



Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Putten;
gelet op het bepaalde in de Verordening maatschappelijke ondersteuning Putten 2016;

besluit:

vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Putten 2016

Inhoudsopgave

Begrippen

1. Inleiding
2. Procedure toegang tot maatschappelijke ondersteuning
3. Mantelzorg, tijdelijke respijtzorg, kwaliteit, calamiteiten, AMHK, betrekken ingezetenen bij het beleid en klachtenprocedure
4. Verstrekking van maatwerkvoorzieningen
5. Eigen bijdrage
6. Hulp bij het huishouden (HH)
7. Begeleiding (BG)
8. Verblijf Kortdurend (VK)
9. Woningaanpassingen
10. Hulpmiddelen ten behoeve van vervoer
11. Hulpmiddelen ten behoeve van zittend verplaatsen
12. Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning
13. Hulpmiddelen ten behoeve van sportbeoefening en overige hulpmiddelen
14. Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke Opvang (MO en VO)

Bijlage 1 Gebruikelijke hulp

Bijlage 2 Uitgangspunten omvang huishoudelijke hulp

Begrippen

Onderstaand zijn de belangrijkste begrippen toegelicht. Voor overige relevante begrippen wordt verwezen naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015, aangenomen op 8 juli 2014 en de Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Putten 2016.

1. Aanbieder: natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren.
2. Algemene voorziening: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning; Deze diensten en/of producten zijn voor iedereen toegankelijk en/of verkrijgbaar, zonder toets of beschikking.
3. Algemeen gebruikelijk: voorzieningen waar de persoon met beperkingen ook zonder beperking over zou kunnen beschikken. Het gaat om voorzieningen die algemeen in de reguliere handel of via Internet verkrijgbaar zijn, niet speciaal voor mensen met een beperking bedoeld zijn en niet aanzienlijk duurder zijn dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel.
4. Begeleiding: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.
5. Bezwaarprocedure: de wettelijke procedure die gevolgd wordt indien een cliënt een bezwaarschrift heeft ingediend op een afgegeven besluit door de gemeente.
6. Cliënt: persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet.
7. Cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.
8. Gebruikelijke hulp: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.
9. Gesprek: gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet.
10. Ondersteuningsvraag: behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet.

11. Klachtenregeling: procedure volgens welke klachten die ontvangen worden over de Wmo consulenten die gerelateerd zijn aan een gezamenlijke product- of ketenaanpak worden afgehandeld.
12. Maatschappelijke ondersteuning:
 - 1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
 - 2°. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
 - 3°. bieden van beschermd wonen en opvang.
13. Maatwerkvoorziening: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie en beschermd wonen en opvang.
14. Mantelzorg: hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.
15. Melding: melding aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet.
16. Netwerkberaad: door professional geleide bijeenkomst waarin cliënt aangeeft wat hij zelf kan en wat hij van anderen aan ondersteuning nodig heeft en waarin personen uit het netwerk van de cliënt of personen die daartoe nog niet behoren, aangeven of, en zo ja, op welke wijze zij de cliënt vrijwillig kunnen ondersteunen,
17. Onderzoeksverslag: een schriftelijke weergave van de resultaten van het onderzoek en van de met de inwoner gemaakte afspraken naar aanleiding van zijn ondersteuningsvraag.
18. Participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.
19. Persoonlijk plan: het ondersteuningsplan waarin de cliënt voordat het onderzoek van start gaat, aangeeft welke problemen hij/zij ervaart en welke oplossingen hij/zij ziet.
20. Persoonsgebonden budget: bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken.

21. Sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt.
22. Tijdelijke respijtzorg: zorg die wordt geleverd aan de cliënt met het doel de (overbelaste) mantelzorger tijdelijk bijvoorbeeld een avond, een dag of een weekend te ontlasten van zijn taken.
23. Vertegenwoordiger: persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.
24. Voorliggende voorziening: algemene voorziening of andere voorziening waarmee aan de hulpvraag wordt tegemoetgekomen.
25. Voorziening: algemene voorziening of maatwerkvoorziening.
26. Wmo consulent: persoon die de melding en ondersteuningsvraag van de cliënt onderzoekt en afhandelt.
27. Zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.
28. Zorg in natura: zorg ontvangen van een zorgverlener die gecontracteerd is door de gemeente.

Hoofdstuk 1. Inleiding

De beleidsregels zijn voor inwoners en medewerkers van de gemeente Putten. Deze Beleidsregels Wmo vormen, naast de Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Verordening maatschappelijke ondersteuning Putten 2016 en Besluit Maatschappelijke ondersteuning Putten 2016, een belangrijke waarborg van het recht op een zorgvuldige procedure voor de ondersteuningsvrager en voor de inwoner, die daar zelf een essentiële bijdrage in heeft.

Juridische status

De beleidsregels zijn een nadere uitwerking van de bepalingen in de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning Putten 2016' en het 'Besluit maatschappelijke ondersteuning 2016'. In deze Verordening zijn begripsbepalingen opgenomen, waar kortheidshalve naar wordt verwezen. Zowel het Besluit als de Beleidsregels zijn integraal onderdeel van de Verordening en het daarin vastgelegde beleid. Personen met beperkingen die een melding hebben gedaan voor ondersteuning vanuit de Wmo kunnen zich, ook in bezwaar- en beroepsprocedures, beroepen op deze genoemde documenten.

1.1 Wanneer wordt een maatwerkvoorziening toegekend?

Het centrale artikel in de Wmo is artikel 2.1.1. De gemeente draagt zorg voor maatschappelijke ondersteuning en voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen. Dit betekent niet hetzelfde als de opdracht om een maatwerkvoorziening die wordt gevraagd, ook daadwerkelijk te verstrekken.

Jurisprudentie heeft de afgelopen jaren aangetoond dat bij een (gedeeltelijke) afwijzing gedegen onderzoek gedaan moet zijn. Kenmerk van gedegen onderzoek is in ieder geval dat alle relevante individuele omstandigheden van de cliënt zijn meegenomen in de afweging en dat de zorgvuldigheid van het onderzoek zichtbaar is in de verslaglegging, rapportage en beschikking.

Artikel 1.1 Maatschappelijke ondersteuning

De gemeente is verplicht om invulling aan de Wet maatschappelijke ondersteuning te geven en is verantwoordelijk voor de ondersteuning van personen met een beperking, chronisch psychische- of psychosociale problemen.

De wettelijke opdracht aan de gemeente bestaat uit drie taken

- 1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
- 2°. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
- 3°. bieden van beschermd wonen en opvang;

De Wmo 2015 gaat primair uit van de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Burgers dragen een eigen verantwoordelijkheid voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan

het maatschappelijk leven. Van burgers mag verwacht worden dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. Rechten en plichten van burgers zijn meer met elkaar in evenwicht gebracht. Dit betekent dat we nagaan op welke wijze de cliënt in staat is om het probleem (deels) zelf op te lossen. Hierbij kijken we naar alle mogelijkheden van de cliënt zelf, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg en met andere personen uit het sociale netwerk, met algemeen gebruikelijke hulpmiddelen, met voorzieningen, algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Als burgers zelf, dan wel samen met personen in hun omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn en onvoldoende in staat zijn tot participatie en/ of zichzelf te handhaven in de samenleving, kunnen zij een beroep doen op ondersteuning door de gemeente.

Voor personen die maatschappelijke ondersteuning behoeven moet de gemeente op meerdere manieren ondersteuning bieden:

- Met het bevorderen van de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking en daarmee bij te dragen aan het realiseren van een inclusieve samenleving;
- Met algemene voorzieningen;
- Met maatwerkvoorzieningen aan personen met beperkingen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie zodat zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen;
- Met maatwerkvoorzieningen aan personen met psychische of psychosociale problemen, omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en wonen of opvang behoeven. De ondersteuning is er op gericht dat indien mogelijk, deze personen weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Artikel 1.2 Uitgangspunt

Het belangrijkste in het proces Wmo is, dat er een oplossing bereikt wordt of kan worden voor de ervaren problemen, waardoor de cliënt zo zelfredzaam mogelijk kan zijn of kan worden in het dagelijkse leven, kan deelnemen aan de maatschappij en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan wonen. Voor de cliënt met psychische en psychosociale problemen gaat het er om dat deze persoon zo ondersteund wordt dat hij/zij zich kan handhaven in de samenleving. Leidend is dat eigen mogelijkheden van de cliënt, inzet van het sociale netwerk, gebruikelijke hulp en voorliggende gebruikelijke en algemene voorzieningen voorgaan op een maatwerkvoorziening. Als met deze hulp en voorzieningen een adequate oplossing voor het ervaren probleem gerealiseerd kan worden is er geen noodzaak voor een maatwerkvoorziening.

Het onderscheid tussen een algemene en maatwerkvoorziening is hierbij van belang.

1. Algemene voorzieningen zijn een aanbod van diensten of activiteiten die voor ieder toegankelijk zijn op basis van een beperkte toegangstoets door een beperkt aantal algemeen geformuleerde maatstaven. Op grond van jurisprudentie geldt daarbij, dat er geen rekening wordt gehouden met de specifieke persoonskenmerken van de individuele vrager. Algemene voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk, zijn gericht op maatschappelijke ondersteuning en verkrijgbaar zonder beschikking.

2. Maatwerkvoorzieningen zijn op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie en beschermd wonen en opvang. Maatwerkvoorzieningen kunnen in natura of in een pgb verstrekt worden.

Pas als een algemene voorziening niet volstaat is een maatwerkvoorziening mogelijk, afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de persoon.

Artikel 1.3 Maatwerk

Maatwerkvoorzieningen zijn individueel maatwerk. Dit betekent dat niet alleen voorgeprogrammeerde oplossingen bij vaststaande beperkingen mogelijk zijn. Maatwerkvoorzieningen zijn er in een breed scala van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen. Leidend is de wens van de cliënt om mee te kunnen doen aan de samenleving en samen met de cliënt wordt gezocht naar de meest passende oplossing. En binnen de meest passende oplossingen de goedkoopste.

Artikel 1.4 Wens van de cliënt

De wens van de cliënt speelt een rol in het proces naar het zoeken van de goedkoopst adequate oplossingen voor de ervaren problemen, maar is op zichzelf niet doorslaggevend. Objectieve factoren, zoals leeftijd, de mate van beperkingen, het te verwachten toekomstig dagelijks functioneren van de cliënt, de aanwezigheid en belastbaarheid van mantelzorg en de kosten van de diverse oplossingen spelen allemaal een rol in de uiteindelijke beoordeling. Als de goedkoopst adequate oplossing niet de door de cliënt meest gewenste oplossing zal zijn, betekent dit dat de Wmo consulent niet altijd de voorkeur van de cliënt kan volgen. Wmo consulenten adviseren binnen het kader van het gemeentelijke beleid.

Als de cliënt een andere maatwerkvoorziening wenst dan de geïndiceerde maatwerkvoorziening, dan mag deze maatwerkvoorziening niet duurder zijn dan de goedkoopst adequate oplossing van de gemeente.

Wil de cliënt alsnog de duurdere voorziening, dan heeft hij, mits hij kiest voor een pgb en voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb, de mogelijkheid de meerkosten zelf te betalen.

Artikel 1.5 Aandachtspunten bij beoordeling van een maatwerkvoorziening

Ter beoordeling of een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening gelden de volgende aandachtspunten:

1. is de persoon met beperkingen ingezetene van de gemeente Putten?
2. voor zover het gaat om een persoon die in aanmerking wil komen voor beschermd wonen of maatschappelijke opvang: is de persoon met chronische psychische of psychosociale problemen ingezetene van Nederland?
3. kan de persoon aanspraak maken op een toereikende voorziening vanuit andere wettelijke regelingen?
4. is de voorziening overwegend op het individu gericht?

5. is de voorziening voor de persoon met beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen algemeen gebruikelijk?
6. is de voorziening beschikbaar als algemene voorziening?
7. is de noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs vermijdbaar of was de voorziening voorzienbaar, maar kon van de persoon redelijkerwijs niet verwacht worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt?
8. voor zover het gaat om een noodzakelijke maatwerkvoorziening ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening: is deze eerder verstrekte voorziening wel technisch afgeschreven?
9. zijn de kosten van aanschaf van de voorziening gemaakt voorafgaand aan het besluit van de gemeente, en zo ja, is dan nog wel te beoordelen of de door de cliënt aangeschafte voorziening wel noodzakelijk is?

Het college verstrekt de objectief gemeten goedkoopst adequate voorziening.

Artikel 1.5.1 De persoon met beperkingen is ingezetene van Putten

Dit is vastgelegd in de Wmo 2015 art. 1.2.1.a en 2.3.5.a

Personen die ingeschreven staan in het bevolkingsregister van de gemeente Putten en feitelijk in Putten wonen, kunnen een Wmo ondersteuningsvraag indienen bij de gemeente Putten. Uit recente jurisprudentie is gebleken dat de persoon met beperkingen die niet ingeschreven staat, maar wel aantoonbaar en langdurig het hoofdverblijf heeft in de gemeente, ook in aanmerking kan komen voor een voorziening. Dit geldt echter niet voor een persoon die in een vakantiewoning woont. Bij twijfel of een woning voor permanente bewoning bestemd is, kan het bestemmingsplan worden geraadpleegd.

Let op: Bij verhuizing naar een andere gemeente moeten de voorzieningen worden teruggegeven en/of beëindigd.

Uitzondering

Een uitzondering hierop is het bezoekbaar maken van een woning. Bijvoorbeeld als een persoon met beperkingen die in een Wlz-instelling woont of daar het hoofdverblijf heeft, vaak op bezoek gaat bij een persoon die het hoofdverblijf in Putten heeft.

De woning is bezoekbaar als de persoon met beperkingen de woning, de woonkamer en een toilet kan bereiken en gebruiken. Als de persoon die het hoofdverblijf in Putten heeft, geen eigenaar is van de aan te passen woning, kan het college zonder toestemming van de eigenaar deze woningaanpassing laten aanbrengen.

Dit is vastgelegd in de Wmo 2015 art. 2.3.7.

Beperkingen

Een inwoner van Putten kan gebruik maken van een maatwerkvoorziening als hij/zij aantoonbare beperkingen heeft. De doelgroep voor het treffen van voorzieningen bestaat uit mensen met een beperking, chronisch psychisch probleem en/of psychosociaal probleem in de zelfredzaamheid en participatie.

Het gaat om mensen met een lichamelijke, psychogeriatrische, verstandelijke, psychiatrische of zintuiglijke beperkingen. Het gaat hier in alle gevallen om kenmerken van een persoon. De

persoon is bijvoorbeeld door ouderdom slecht ter been geworden, de persoon heeft van kinds af aan een zintuiglijke beperking of heeft door ziekte of door een ongeval functies verloren. Verlies van zelfredzaamheid en met name een gebrek aan participatie in het maatschappelijk verkeer kan ook een gevolg zijn van problemen die iemand heeft in zijn relatie met anderen, met zijn sociale omgeving. In dat geval is er sprake van een psychosociaal probleem.

Artikel 1.5.2 De persoon met chronische psychische of psychosociale problemen is ingezetene van Nederland

Dit is vastgelegd in de Wmo 2015 art. 1.2.1.b en c en art. 2.3.5.b.

Personen met chronische psychische of psychosociale problemen zijn niet altijd ingeschreven bij de gemeente. Ook kan het zijn dat zij tijdelijk de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld. Het gaat om personen die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.

De melding kan door henzelf bij het loket Samenleving worden gedaan, maar ook door erkende verwijzers, zijnde de huisarts, aanbieders gespecialiseerde GGZ, beroepsbeoefenaren basis en gespecialiseerde GGZ en Maatschappelijke Opvang instellingen via Centraal Onthaal Volwassenen.

Artikel 1.5.3 Er kan geen aanspraak worden gemaakt op een Wmo voorziening als er voorliggend andere mogelijkheden zijn

Een Wmo voorziening kan worden geweigerd als er aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling of privaatrechtelijke overeenkomst.

Voorrang Wlz is verankerd in de wet

Op grond van artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015 kan het college een maatwerkvoorziening weigeren, zodra er een aanspraak bestaat voor verblijf in een instelling op grond van de Wlz. Dit houdt in dat als tijdens het onderzoek blijkt dat de cliënt een indicatiebesluit heeft voor verblijf op grond van de Wlz, het college kan weigeren een maatwerkvoorziening te verstrekken, dan wel kan besluiten een al toegekende maatwerkvoorziening te beëindigen.

Daarnaast kan het college een maatwerkvoorziening weigeren indien er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt aanspraak kan doen gelden op verblijf op grond van de Wlz, maar weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande. Uit de Memorie van Toelichting (MvT) Wmo 2015 blijkt dat het daarbij moet gaan om gegronde redenen om aan te nemen dat de cliënt voor Wlz-zorg in aanmerking zou kunnen komen, indien hij een dergelijke indicatie zou aanvragen. Het college dient dan in gesprek te gaan met de cliënt en een termijn te stellen waarbinnen de cliënt de aanvraag zou kunnen doen. Indien dan blijkt dat de cliënt inderdaad aanspraak kan maken, kan het college de maatwerkvoorziening weigeren. De gemeente kan niet beslissen dat iemand Wlz-zorg aanvraagt; dat is uiteindelijk een eigen keuze van de cliënt. In het algemeen geldt wel dat wanneer cliënt naar verwachting aan de indicatiecriteria voor de Wlz voldoet, maar geen aanvraag wil doen, hij de gevolgen daarvan niet op de gemeente kan afwentelen.

Uitzondering Wlz: hulp bij het huishouden, hulpmiddelen en woningaanpassingen

Hoewel aanvankelijk anders was bedacht is eind 2015 bekend geworden dat er geen sterfhuisconstructie komt voor hulpmiddelen en dat de overheveling van hulpmiddelen naar de Wlz niet zal plaatsvinden. Dat betekent dat de gemeente verantwoordelijk blijft voor woningaanpassingen en hulpmiddelen voor thuiswonende Wlz-cliënten. Dit is formeel vastgelegd in een bestuurlijk overleg tussen de VNG en het ministerie van VWS en zal nog juridisch worden bekrachtigd in een Nota van wijziging. (Deze was tijdens het schrijven van dit artikel nog niet gepubliceerd.) Ook hulp bij het huishouden voor Wlz-cliënten met een mpt (modulair pakket thuis) zal nog worden uitgevoerd door gemeenten. Dit valt formeel onder de Wlz, echter op basis van een bestuurlijke afspraak wordt dit in 2016 (net als in 2015) uitgevoerd door gemeenten.

Overbruggingszorg Wlz

Een ander vlak waarop de Wmo en de Wlz elkaar raken, is de overbruggingszorg. Van overbruggingszorg is sprake wanneer een cliënt ervoor heeft gekozen om in een instelling te gaan wonen, maar er in die instelling nog geen plaats is, bijvoorbeeld omdat er een wachtlijst is. De cliënt heeft een zware zorgvraag, anders zou hij immers niet in aanmerking komen voor een Wlz indicatie, dus zal er in de tussentijd toch zorg geboden moeten worden.

Op dit moment is overbruggingszorg nog niet wettelijk geregeld, maar deze wordt wel betaald vanuit de Wlz. Het zorgkantoor bespreekt met de cliënt hoe die zorg geleverd wordt.

De zorg wordt geleverd via een volledig pakket thuis (vpt), een persoonsgebonden budget (pgb) of een modulair pakket thuis (mpt) op grond van de Wlz, mits de thuisomgeving het mogelijk maakt de zorg daar op verantwoorde wijze te leveren (zie TK 2013-2014, 33 891, nr. 55, p.20).

Hier gaat echter het een en ander in veranderen. Inmiddels ligt er namelijk een wetsvoorstel om de overbruggingszorg in de Wlz te verankeren. Op 15 september 2015 is er een wetsvoorstel tot wijziging van de Wlz naar de Tweede Kamer gestuurd (zie TK 2015-2016, 34 279, nr. 2).

Volgens dit wetsvoorstel kan er gedurende een periode van maximaal 13 weken overbruggingszorg worden geboden. De cliënt kan dan thuis de benodigde zorg en ondersteuning ontvangen via een mpt of vpt (zie TK 2016-2016, 34 279, nr. 2, p. 2).

Persoonlijke verzorging Zvw

Een cliënt kan op grond van de Zvw aanspraak maken op persoonlijke verzorging wanneer er behoefte is aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop (artikel 2.10 Besluit zorgverzekering). Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen en verloskundigen die plegen te bieden, zintuiglijk gehandicaptenzorg, zorg bij stoppen-met-rokenprogramma, geriatrische revalidatie en paramedische zorg (artikel 2.4 Besluit zorgverzekering).

Artikel 2.10 Besluit zorgverzekering spreekt over 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Deze zinsnede geeft aan dat zorg vanuit de Zvw ook verleend kan worden aan verzekerden bij wie nog geen sprake is van een ziekte, aandoening of beperking, maar die wel een 'hoog risico' hierop hebben, zoals ouderen met een lichamelijke aandoening of beperking of met dementie of, in het algemeen, mensen bij wie de gezondheidssituatie snel kan veranderen en verslechteren en die dikwijls al (intensief) te maken hebben met huisartsenzorg of ziekenhuiszorg. Bij deze mensen moeten de problemen goed worden geanalyseerd en een

inschatting worden gemaakt van de mogelijkheden tot zelfredzaamheid en het vermogen tot zelfregie. De behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop, is het leidend criterium en geldt voor iedereen in dezelfde mate, ongeacht de beperking die iemand heeft. Kortom, bij nieuwe cliënten moet er altijd als eerste gekeken worden naar het begrip geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Is hiervan sprake dan ontvangt de cliënt meteen zorg op grond van de Zvw. Is er geen sprake van geneeskundige zorg moet er gekeken worden naar de criteria zelfredzaamheid in samenhang met begeleiding. Is dit het geval dan wordt de zorg geregeld op grond van de Wmo.

Afbakening Wmo 2015 en Zvw

Het zogenaamde criterium van handen-op-de-rug-zorg is geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de zorgverzekeraar en de gemeente voor het verlenen van zorg en ondersteuning aan mensen die daarop zijn aangewezen. Niet voor huidige cliënten en niet voor nieuwe cliënten. De overgangsbepalingen voor huidige cliënten en toegangscriteria voor nieuwe cliënten zoals opgenomen in de Wmo 2015 en Zvw zijn in alle gevallen leidend.

De ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen op basis van de Wmo 2015 kan ook lijfsgebonden zijn. Het zogenaamde criterium lijfsgebonden zorg is dus ook geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de afbakening tussen de zorgverzekeraar en de gemeente m.b.t. persoonlijke verzorging. Voor de Zorgverzekeringswet geldt het criterium van de behoefte aan geneeskundige zorg, of een hoog risico daarop. Voor de Wmo 2015 geldt het criterium voor de behoefte aan ondersteuning voor zelfredzaamheid. Dat moet worden vastgesteld volgens een zorgvuldig onderzoek.

De afbakening tussen persoonlijke verzorging op grond van de zorgverzekering of op grond van de Wmo 2015 is helaas niet altijd even duidelijk. Er zullen cliënten zijn die eerst nog onder de Wmo vallen omdat ze de verzorging in eerste instantie wel nog zelf kunnen doen, maar bij wie de situatie verslechtert waardoor ze vervolgens naast begeleiding ook lichamelijke hulp nodig hebben bij het zichzelf verzorgen. Over die grensgevallen moeten gemeenten en verzekeraars afspraken maken om te voorkomen dat met cliënten geschoven wordt tussen het Wmo- en Zvw-domein.

Artikel 1.5.4 De voorziening is overwegend op het individu gericht

Een maatwerkvoorziening kan alleen worden toegekend als deze noodzakelijk is om de beperkingen in zelfredzaamheid en participatie van de persoon met beperkingen op te heffen of te verminderen.

De beperking van een individu staat centraal bij de beoordeling van het verzoek om ondersteuning op grond van de Wmo. Bij het verstrekken van voorzieningen is de persoon met beperkingen leidend. Met andere woorden: de voorziening kan worden toegekend voor zover deze in overwegende mate gericht is op het individu.

Voor mantelzorgers worden plannen ontwikkeld. Hiervoor komt een aparte uitvoeringsnotitie. Ook de mogelijkheid tot respijtzorg wordt hierin meegenomen. Als de mantelzorger ontlast wordt in zijn/ haar taken kan dit er voor zorgen dat deze persoon de zorg voor de cliënt met beperkingen kan volhouden, waardoor opname in een Wlz instelling uitgesteld of voorkomen

kan worden. De indicatie voor respijtzorg wordt wel op naam van de cliënt met beperkingen in zelfredzaamheid en participatie afgegeven.

Een maatwerkvoorziening in een gemeenschappelijke ruimte kan alleen worden toegekend als er een individuele persoon met beperkingen is voor wie de maatwerkvoorziening in de gemeenschappelijke ruimte noodzakelijk is.

Geen hulpmiddel voor een tijdelijke beperking in zelfredzaamheid en participatie

Voor tijdelijke situaties moeten cliënten een andere oplossing zoeken in hun netwerk of door het lenen/huren van tijdelijke hulpmiddelen. Wie een beperking heeft van tijdelijke aard kan een beroep doen op de hulpmiddelenregeling op grond van de Zorgverzekeringswet. Voor sommige van deze hulpmiddelen moet huur betaald worden. Om te bepalen of een probleem in zelfredzaamheid en participatie tijdelijk of langdurend is, is de prognose van groot belang.

Is de prognose dat de cliënt na enige tijd weer zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan functioneren, dan wordt uitgegaan van een kortdurende noodzaak. Als de levensverwachting een aantal maanden is en een hulpmiddel uit het hulpmiddelendepots afdoende is, verstrekken we geen Wmo voorziening.

Is er een permanent wisselend beeld, dus volgen situaties van verbetering en terugval elkaar op, ga dan uit van een langdurige noodzaak.

Wel een voorziening bij een tijdelijke beperking in zelfredzaamheid in het huishouden

Een tijdelijke maatwerkvoorziening is wel mogelijk in situaties waarin voor een bepaalde periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij ontslag uit het ziekenhuis of bij een ontregeld huishouden. Het gaat daarbij om personen die niet in staat zijn op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen zelfredzaam te zijn.

Wel een voorziening bij een tijdelijke beperking in het zich handhaven in de samenleving

Een tijdelijke maatwerkvoorziening is wel mogelijk voor personen die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.

Voor deze personen is een maatwerkvoorziening mogelijk waarbij beschermd wonen en opvang noodzakelijk is. Zowel Beschermd wonen als Opvang (Maatschappelijke Opvang en Vrouwen Opvang) wordt namens de Centrumgemeente Zwolle uitgevoerd door de GGD Harderwijk.

Artikel 1.5.5 De voorziening is niet algemeen gebruikelijk voor de persoon met beperkingen

De gemeente verstrekt geen voorzieningen waar de persoon met beperkingen ook zonder beperking over zou kunnen beschikken. Die voorzieningen worden namelijk als algemeen gebruikelijk beschouwd. Het gaat om voorzieningen die:

- algemeen in de reguliere handel of via Internet verkrijgbaar zijn en
- niet speciaal voor mensen met een beperking bedoeld zijn en
- niet aanzienlijk duurder zijn dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel.

In de loop van de jaren zijn in de reguliere handel en via internet/ webshops steeds meer voorzieningen verkrijgbaar die voor een brede doelgroep geschikt of aantrekkelijk zijn. Denk aan de elektrische fiets, het uitgebreide assortiment aan kindervandewagens, fietsen voor het vervoeren van jonge kinderen en de apparaten in het huishouden. Deze ontwikkelingen zullen ook de komende jaren doorgaan.

Voorbeelden van veel voorkomende algemeen gebruikelijke voorzieningen in de markt (dit is geen limitatieve lijst) zijn:

- auto/ fiets/ elektrische fiets /bromfiets, tandem en andere gangbare vervoermiddelen;
- airconditioning in de auto; automatische versnellingsbak, stuurbeheersing, hoge instap;
- fiets met verlaagde instap, met trapondersteuning, tandem;
- fietskar, fietszitje voor vervoeren kinderen;
- bakfiets voor vervoeren van kinderen; aanhaakfiets;
- keramische kookplaat, elektrische kookplaat;
- alle soorten kranen (éénhendel- mengkranen, thermostaatkranen);
- doucheglijstangset;
- standaard douchekruk of-stoel;
- verhoogde toilet, hangend toilet, tweede toilet en wandbeugels;
- centrale verwarming, zonwering;
- wasdroger, vaatwasser en magnetron;
- verhuizen behorend bij een bepaalde levensfase en wijziging van de persoonlijke omstandigheden, zoals:
 - jongeren gaan de deur uit om zelfstandig te gaan wonen;
 - een echtpaar wiens kinderen het huis uit zijn gaat kleiner en gelijkvloers wonen;
 - senioren die anticiperen op de mogelijke gebreken van de ouderdom;
 - een gezinsuitbreiding;
- renovatie van delen van de woning, zoals badkamer, keuken en toilet volgens de norm van 15 jaar in de sociale woningbouw.

Toetsing maatwerk

De Wmo is maatwerk. Bij het bepalen of een aangevraagde maatwerkvoorziening als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden, dienen de individuele omstandigheden van de persoon met beperkingen goed afgewogen te worden. De individuele omstandigheden van de aanvrager moeten altijd onderzocht worden, om te kunnen bepalen of deze voorziening, ook in het voorkomende geval, algemeen gebruikelijk is.

Voorheen gaf de Wmo weinig tot geen mogelijkheden om ook in financieel opzicht maatwerk te leveren. Met de Wmo 2015 kan dit wel. Dit betekent dat van personen die de voorziening zelf kunnen regelen en betalen ook verwacht wordt dat zij dit doen. Voor de personen die de algemeen gebruikelijke of algemene voorziening niet kunnen betalen zal de bijzondere bijstand in de Participatiewet ingezet worden om toegang en gebruik van deze voorzieningen mogelijk te maken.

Een zaak die op zich algemeen gebruikelijk is, kan in bepaalde individuele situaties niet algemeen gebruikelijk zijn, bijvoorbeeld:

- de noodzaak om op grond van de beperking over te moeten gaan tot de aanschaf of gebruik van een gebruikelijke en voorliggende voorziening, die te belastend is voor het budget; Hierbij ook meenemen dat een voorziening niet perse nieuw hoeft te zijn. Veel voorzieningen zijn op de tweedehandsmarkt voor een billijke prijs verkrijgbaar. Wanneer de kosten aantoonbaar niet door de cliënt zelf gedragen kunnen worden is ondersteuning vanuit de bijzondere bijstand mogelijk.
- in situaties waarin mensen met een beperking door aanzienlijke (aantoonbare) meerkosten in verband met die beperking, een besteedbaar inkomen hebben dat onder de voor hen geldende bijstandsnorm valt. Deze personen kunnen via de bijstand worden ondersteund.

Ook is het mogelijk dat een te verstrekken maatwerkvoorziening een algemeen gebruikelijke component heeft. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat bij aanpassing van een badkamer of keuken ook gedeeltelijke reguliere renovatie plaatsvindt, die normaal gesproken voor rekening van de eigenaar zou komen.

Artikel 1.5.6 De voorziening niet beschikbaar is als algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn een aanbod van diensten of activiteiten die, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk zijn en zijn gericht op maatschappelijke ondersteuning. Deze voorzieningen zijn ook bedoeld voor mensen zonder beperkingen.

Van belang is dat de voorziening ook daadwerkelijk in de gemeente beschikbaar is en van goede kwaliteit is. Het stimuleren en realiseren van kwalitatief goede algemene voorzieningen voor kwetsbare burgers is een continu voortgaand proces, waarbij de samenhang tussen de divers doelgroepen en diverse voorzieningen gemeentebreed aan de orde is.

Artikel 1.5.7 De noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs niet vermijdbaar was of de voorziening was voorzienbaar, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt.

(Verordening art 8 lid 4 a en b)

Uitgangspunt in de Wmo 2015 is de eigen verantwoordelijkheid van inwoners van Putten voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Van die inwoners mag verwacht worden dat zij rekening houden met de gevolgen van keuzes die in het dagelijkse leven door hen gemaakt worden, waardoor ondersteuning vanuit de Wmo vermijdbaar is of was.

Van inwoners van Putten mag verwacht worden, dat zij in de verschillende levensfasen hun woonsituatie aanpassen aan de vereisten in een bepaalde levensfase. Verwacht mag worden dat de woonkeuzes aansluiten bij de persoonlijke omstandigheden.

Ook mag van inwoners verwacht worden dat zij bij het zoeken naar een andere woning uitkijken naar een woning die niet alleen op dat moment geschikt is maar ook op langere termijn.

Het gezegde: “de ouderdom komt met gebreken” is bekend. Van inwoners van Putten mag verwacht worden dat zij met die verwachting rekening houden en zelf tijdig verhuizen naar een woning die geschikt is voor die levensfase, met andere woorden, dat zij dus niet wachten tot de beperkingen zodanig zijn dat er direct verhuisd moet worden. Ook financieel moeten zij rekening houden met een aankomende verhuizing. Bij een verhuizing die te voorzien is op basis van wijziging van de levensfase, zoals bij ouderdom, gaat het om een algemeen gebruikelijk verhuizing die voor eigen rekening is.

Het is de taak van de gemeente om burgers tijdig en voortdurend te informeren over deze eigen kracht. Vanaf de tweede helft van 2016 wordt uitvoering gegeven aan een voorlichtingscampagne ten behoeve van inwoners van 55 jaar en ouder.

Als helder is dat de inwoner in redelijkheid kon vermoeden dat hij of zij binnen afzienbare tijd aanpassingen in de woning nodig had en dat helder is dat die inwoner nog tijdig in staat was zelf maatregelen te treffen (reserveren van financiële middelen, aanpassingen in de woning of verhuizing naar een geschikte woning), dan kan in die situatie een aangevraagde wmo voorziening worden geweigerd.

Artikel 1.5.8 Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven. (Verordening artikel 8 lid 5 a. b. c.)

Voorheen werd een voorziening toegekend voor een bepaalde tijd. Dan kon het zo zijn dat de voorziening nog adequaat en technisch nog in goede staat was en toch op verzoek van de cliënt vervangen werd. Leidend is nu, dat de technische staat bepalend is of er een noodzaak is tot vervanging van de voorziening of dat onderhoud en reparatie volstaat. Hiermee wordt verspilling van nog goed functionerende hulpmiddelen en woningaanpassingen voorkomen.

Natuurlijk kunnen er behalve de technische staat van het hulpmiddel of de woningaanpassing ook andere redenen zijn waarbij toch vervanging noodzakelijk en mogelijk is.

Dit kan het geval zijn als de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de cliënt aan zelfredzaamheid en participatie. Dit zal vooral aan de orde zijn als de beperkingen van de cliënt toenemen en hij niet meer of onvoldoende gebruik kan maken van de verstrekte voorziening.

Dit kan ook het geval zijn als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen. Bijvoorbeeld oorzaken van buitenaf zoals een verkeersongeluk of woningbrand. Het belangrijkste hierbij is dat de cliënt geen schuld heeft aan het feit dat de voorziening niet meer adequaat of bruikbaar is.

Als er wel sprake is van verwijtbaar gedrag of omstandigheden die aan de cliënt zijn toe te rekenen, kan de maatwerkvoorziening slechts verstrekt worden als de cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoet komt in de veroorzaakte kosten.

Artikel 1.5.9 De kosten zijn niet gemaakt voorafgaand aan het besluit van de gemeente

Het is een persoon met beperkingen niet toegestaan om de gemeente voor een voldongen feit te stellen waarbij de gemeente geen invloed meer kan uitoefenen op de te verstrekken maatwerkvoorziening. Wie een voorziening aanschaft of een woningaanpassing doet en daarna een ondersteuningsvraag indient, loopt het risico op een afwijzing.

Uit de rechtspraak blijkt dat deze regel niet zonder meer toegepast mag worden. Deze regel is bedoeld om controle achteraf mogelijk te maken. Bij een woningaanpassing kan na een verbouwing bijvoorbeeld niet meer vastgesteld worden of er een goedkoper alternatief bestond. Als achteraf toch nog geconstateerd kan worden wat de goedkoopst adequate oplossing was, kan geen afwijzing plaatsvinden. Uiteraard wordt dan wel de goedkoopst adequate voorziening verstrekt, ook al is de aangeschafte voorziening (aanzienlijk) duurder. Dat is de consequentie voor de persoon met beperkingen die voor het besluit zelf iets heeft aangeschaft of aangepast.

Artikel 1.5.10 Het is de goedkoopst adequate voorziening (Verordening artikel 8 lid 6.)

Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, verstrekt het college de goedkoopst adequate voorziening. Onder een voorziening verstaan we een verantwoorde voorziening. De begrippen 'goedkoopst' en 'adequaat' moeten in onderlinge samenhang worden gezien. Adequaat betekent dat de maatwerkvoorziening een reële oplossing biedt voor het ervaren probleem in zelfredzaamheid en participatie. De voorziening of combinatie van voorzieningen neemt de beperking weg of als dat niet mogelijk is, vermindert de beperking zoveel mogelijk. Wanneer er meerdere maatwerkvoorzieningen als adequate oplossing mogelijk zijn, kan de gemeente vervolgens de goedkoopste oplossing kiezen.

Voorzieningen, aanpassingen aan voorzieningen en accessoires die kostenverhogend werken zonder dat ze noodzakelijk zijn, komen niet voor vergoeding in aanmerking. Het kwaliteitsniveau moet aansluiten bij een verantwoord niveau, zoals vastgelegd in de erkende vakhandel of beroepsgroep. Meer dan dat hoeft niet.

Verantwoorde voorziening

Verantwoorde voorzieningen zijn diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verleend. Hiervan is sprake als:

- de voorziening de beperking(en) opheft of, als dat onmogelijk is, de beperking(en) vermindert en de mogelijkheid biedt tot zelfredzaamheid en deelname aan het maatschappelijk verkeer;
- de voorziening toegesneden is op de beperkingen van de cliënt en diens individuele omstandigheden;
- de toegekende voorziening de mogelijkheid biedt om in aanvaardbare mate deel te nemen aan het leven van alledag;
- de voorziening gericht is op een aanzienlijke versterking van de zelfstandigheid en zelfregie van de cliënt;
- de voorziening gericht is op de situatie dat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven wonen;
- de voorziening voorziet in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang en stelt hem/haar in staat om zich zo snel mogelijk op eigen kracht te handhaven;

- de voorziening er op gericht is dat de cliënt de verschillende sociale rollen zoveel mogelijk kan vervullen, zoals bijvoorbeeld de rol van partner en ouder.

Goedkoopst

De goedkoopste voorziening wordt beschouwd vanuit het gezichtspunt van de gemeente: het gaat om een voorziening die voor de gemeente het goedkoopst is. Als de cliënt een duurdere voorziening wil dan de geïndiceerde voorziening, dan kan dit uitsluitend als de cliënt, mits hij voldoet aan de voorwaarden, kiest voor een pgb. De meerkosten betaalt de cliënt dan zelf.

Hoofdstuk 2. Procedure toegang tot maatschappelijk ondersteuning

Cliëntgerichte procedure

Iedere ondersteuningsvraag wordt cliëntgericht behandeld. Bij cliëntgerichtheid zijn een aantal zaken van belang:

- allereerst een respectvolle bejegening van de persoon met beperkingen, diens vertegenwoordiger en mantelzorger(s);
- het verstrekken van informatie in heldere taal die de cliënt begrijpt is essentieel;
- de 1 loket gedachte: ongeacht de plaats waar de ondersteuningsvraag telefonisch bij de gemeente binnenkomt, wordt het meldingsformulier naar de cliënt opgestuurd;
- een efficiënte en effectieve afhandeling van de ondersteuningsvraag: zoveel mogelijk gebruik maken van al bestaande gegevens en dossiers. Door een goede samenwerking voorkomen dat de cliënt op meerdere plaatsen bij meerdere personen hetzelfde verhaal moet vertellen. Onnodige vertraging in de afhandeling voorkomen.

Tijdpad procedure

Ontvangst melding Wmo	Bevestiging binnen 2 werkdagen
Gesprek en onderzoeksfase	Binnen 6 weken
Onderzoeksverslag	Zo spoedig mogelijk.
Onderzoeksverslag retour van cliënt	Binnen 2 weken na verzending.
Ontvangst aanvraag maatwerkvoorziening	Tijdens gesprek of einde onderzoeksfase.
Besluiten op de aanvraag	Binnen 2 weken na ontvangst aanvraag.
Verlengen afhandeltermijn bij extern advies	Redelijke termijn (4:14 en 4:15 Awb)
Extra verlenging bij complexe voorzieningen	Redelijke termijn (4:14 en 4:15 Awb)

Artikel 2.1 Melding ondersteuningsvraag en persoonlijk plan

Een cliënt of diens vertegenwoordiger kan een ondersteuningsvraag stellen (Verordening artikel 2 lid 1) middels het meldingsformulier Wmo. Het meldingsformulier is door de cliënt of diens (wettelijk) vertegenwoordiger ondertekend. Bij het meldingsformulier verstrekt de cliënt een kopie van een identificatiedocument als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht (Wmo 2015 artikel 2.3.4 en de Verordening artikel 4 lid 2).

De ontvangen melding wordt ingeboekt. Binnen twee werkdagen wordt een ontvangstbevestiging verstuurd. Er wordt een afspraak voor een huisbezoek gemaakt. De consulent stelt een onderzoek in. Wanneer het huisbezoek heeft plaatsgevonden wordt een verslag opgesteld. Na het gesprek en het onderzoek wordt zo spoedig mogelijk een onderzoeksverslag naar de cliënt verstuurd. Indien de cliënt niet binnen twee weken reageert dan wordt verondersteld dat het verslag akkoord bevonden is.

Artikel 2.1.1 Melding ten behoeve van Beschermd wonen en Opvang

De melding kan door de cliënt zelf bij het loket Samenleving worden gedaan, maar ook door erkende verwijzers, zijnde de huisarts, aanbieders van gespecialiseerde GGZ, beroepsbeoefenaars basis en gespecialiseerde GGZ en Maatschappelijke Opvang instellingen. Deze erkende

verwijzers kunnen de melding ook rechtstreek bij de Centrale Toegang van de GGD Noord- en Oost-Gelderland doen.

Artikel 2.1.2 Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen verstrekt de gemeente na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening vooruitlopend op de uitkomst van het onderzoek van de gemeente en de aanvraag van de cliënt (Wmo artikel 2.3.3). Hieronder is ook begrepen de gevallen waarin direct opvang noodzakelijk is, al dan niet in verband met risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

Voor diensten niet behorend bij maatschappelijke opvang en vrouwenopvang is dit slechts toegestaan indien de situatie van de cliënt voldoet aan de criteria die hiervoor zijn vastgelegd. Voor de Hulp bij het huishouden toetst de Wmo consulent de criteria in de betreffende situatie. Voor spoedeisende hulp bij het huishouden zal de verwijzing meestal door de huisarts gedaan worden.

Spoed bij hulp bij het huishouden kan ingezet worden in onderstaande situaties:

- het gaat om niet uitstelbare taken bij alleenstaanden en in gezinnen met kleine kinderen, waar geen netwerk aanwezig is;
- levering binnen 24 uur is noodzakelijk.

Voor Begeleiding en Verblijf kortdurend is de huisarts of specialist de verwijzer en toetst de zorgaanbieder de criteria die hiervoor zijn opgesteld.

- Er is sprake van een acute verandering. (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie)
- Er is gevaar aanwezig, waardoor toezicht nodig is.
- Cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie.

Artikel 2.1.3 Termijn

Na ontvangst van de melding Wmo vindt uiterlijk binnen zes weken een onderzoek plaats naar de problemen in zelfredzaamheid, participatie of het zich handhaven in de samenleving plaats (Wmo artikel 2.3.2 lid 1.) Binnen twee werkdagen wordt de ontvangstbevestiging van het meldingsformulier Wmo naar de cliënt gezonden.

Als deze termijn niet gehaald wordt moet de gemeente actie ondernemen via een vertragingsbericht, waarbij we gemotiveerd aangeven waarom de termijn niet gehaald wordt. Zes weken na ontvangst van het meldingsformulier heeft de cliënt het recht om direct een aanvraag voor een maatwerkvoorziening te doen (Wmo artikel 2.3.2 lid 9).

Artikel 2.2 Gratis cliëntondersteuning

In de brief waarin de ontvangst van het meldingsformulier wordt bevestigd staat vermeld dat de cliënt gratis cliëntondersteuning kan vragen en bij wie (Wmo artikel 2.3.2 lid 3). De Wmo consulent stuurt de cliënt of diens vertegenwoordiger in een later stadium van de procedure een bericht om een afspraak te maken voor een huisbezoek. Ook in dit afspraakbericht wordt de cliënt gewezen op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Artikel 2.3 Gesprek en onderzoek

De Wmo consulent gaat als uitgangspunt tijdens een huisbezoek in gesprek met de cliënt, diens vertegenwoordiger en waar mogelijk met de mantelzorger of mantelzorgers en desgewenst familie, aan de cliënt geboden cliëntondersteuner en deskundigen.

In dit gesprek en het onderzoek moet duidelijk worden:

1. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
2. wat de ondersteuningsvraag inhoudt en het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
3. onderzoeken en beoordelen op welke wijze de ervaren problemen opgelost kunnen worden;
4. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te handhaven of te verbeteren, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
5. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
6. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
7. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
8. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang;
9. de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
10. welke bijdragen in de kosten de cliënt verschuldigd zal zijn;
11. de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een pgb, waarbij de cliënt in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze;
12. als de cliënt een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 5.2 van de Verordening heeft overhandigd, wordt dit plan bij het onderzoek betrokken;
13. de Wmo consulent informeert de cliënt over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten, het sturen van het onderzoeksverslag, de mogelijkheid om hierop schriftelijke aanvullingen te doen en de vervolgpcedure.

Als de cliënt en diens hulpvraag genoegzaam bekend zijn kan in overleg met de cliënt van het gesprek afgezien worden. Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij vervanging van het hulpmiddel of een aanpassing die al in de lijn van de verwachting lag.

Als de Wmo consulent dit nodig vindt, wordt de wijkverpleegkundige zo spoedig mogelijke na de melding betrokken bij het onderzoek. Dit is om de diagnose scherper te kunnen stellen en om vroegtijdig te kunnen ingrijpen waar dat nodig is. De verwachting bestaat dat bij gecompliceerde situaties een “wandelgesprek” door de wijkverpleegkundige in aanvulling op een keukentafelgesprek kan leiden tot meer inzicht in de problematiek van de cliënt.

Artikel 2.4 Onderzoeksverslag

Zo spoedig mogelijk na het gesprek stuurt de Wmo consulent de cliënt een onderzoeksverslag met daarin een verslag van het gesprek en de uitkomsten van het onderzoek. Een maatwerkvoorziening verstrekken we uitsluitend wanneer is vastgesteld dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is voor de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt of ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving.

In het onderzoeksverslag worden de onderstaande gegevens vastgelegd:

1. naam, adres, geboortedatum van de persoon met beperkingen;
2. overige gegevens: datum ondersteuningsvraag, datum advies;
3. vraagstelling van de persoon met beperkingen: wat is het probleem en welke oplossingen wil de persoon met beperkingen?
4. omschrijving van het functioneren en omstandigheden volgens het ICF;
5. toekomstverwachting: wat is de prognose van het functioneren van de cliënt? Is dit geobjectiveerd en onderbouwd?
6. probleemanalyse van:
 - persoonlijke aspecten;
 - sociale aspecten;
 - omgevingsfactoren;
 - financiële aspecten: als meerdere oplossingen mogelijk zijn, zal de gemeente een kosten/batenanalyse maken;
 - technische aspecten en belemmeringen, zoals bouwvoorschriften, materiaalkeuze, normen voor belichting verwarming, bediening van voorzieningen;
 - woonsituatie: bereikbaarheid en bruikbaarheid; soort/licging van de woning, huur/eigenaar-bewoner, bestemmingsplan, continuïteit van het object;
7. welke eigen oplossingen zijn mogelijk samen met gebruikelijke hulp en het sociale netwerk; welke algemeen gebruikelijke, voorliggende en algemene voorzieningen bieden een adequate oplossing voor de ervaren problemen;
8. advies over wel of geen noodzaak tot het indienen van een Wmo aanvraag voor een maatwerkvoorziening;
9. gemaakte afspraken;
10. door wie en hoe is het onderzoek gedaan?

Toelichting ICF (omschrijving ziektebeeld)

De ICF bestaat uit de volgende componenten:

1. Functies zijn eigenschappen van het menselijk organisme onderverdeeld in:
 - mentale functies;
 - zintuiglijke functies;
 - fysieke functies.

Bij een stoornis is er sprake van afwijkingen of verlies van functies. De cliënt heeft ergens er last van. Als een of meerdere functies gestoord zijn, kan dit leiden tot beperkingen en participatieproblemen.

2. Anatomische eigenschappen: aanwezigheid en eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam, zoals:

- zenuwstelsel;
- hart-vaatstelsel;
- ademhalingsstelsel;
- etc.

Bij deze categorie gaat het om de diagnose of handicap die door een arts wordt vastgesteld. De Wmo consulent mag deze eigenschappen niet beoordelen.

3. Activiteiten en participatie:

Activiteiten zijn onderdelen van iemands handelen, zoals koken, traplopen, fietsen, betalen in de winkel.

Participatie is iemands deelname aan de maatschappij:

- leren en toepassen van kennis;
- algemene taken en eisen;
- communicatie;
- mobiliteit;
- zelfverzorging;
- huishouden;
- tussenmenselijke interacties en relaties;
- belangrijke levensgebieden;
- maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven.

Beperkingen zijn gevolgen van de functiestoornis. Bij beperkingen in activiteiten gaat het om de moeilijkheden die iemand heeft met het uitvoeren van de activiteit. Wat betekent dit voor de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt?

Bij participatieproblemen gaat het om de moeilijkheden die iemand heeft met het deelnemen aan het maatschappelijk leven. Wat betekent dit voor het wonen in de eigen leefomgeving? Wat betekent dit voor het vermogen zich te handhaven in de samenleving?

4. Factoren

Externe factoren zijn factoren in iemands fysieke en sociale omgeving die van invloed zijn op het functioneren. Bijvoorbeeld: welke mantelzorgers zijn betrokken bij de cliënt, het type woning, welke hulpmiddelen zijn al beschikbaar etc.

Persoonlijke factoren die van invloed zijn op het functioneren. Bijvoorbeeld leeftijd, opleiding, samenwonend of alleenstaand etc.

Onderzoeksverslag

Het onderzoeksverslag wordt samen met een begeleidende brief naar de cliënt of diens vertegenwoordiger gestuurd. Naast de uitkomst van het onderzoek, wordt in de brief aangegeven dat de cliënt het verslag voor gezien of akkoord kan tekenen. Het ondertekende onderzoeksverslag wordt aan het dossier toegevoegd.

Als de cliënt het onderzoeksverslag niet binnen 14 dagen retourneert, wordt hij geacht akkoord te zijn.

Artikel 2.5 Uitkomst onderzoek niet conform wens cliënt

Als de Wmo consulent op basis van alle verzamelde gegevens tot de conclusie komt dat er geen noodzaak is om een aanvraagprocedure voor een maatwerkvoorziening te starten, omdat andere voorliggende oplossingen adequaat zijn, is het van belang dat de cliënt het hiermee eens is. De cliënt ontvangt het onderzoeksverslag met een begeleidende brief, waarin is opgenomen dat er geen noodzaak is voor een Wmo maatwerkprocedure. Als de cliënt meent dat deze procedure toch gestart moet worden kan hij een aanvraag voor een maatwerkvoorziening indienen.

Artikel 2.6 Aanvraag indienen voor een maatwerkvoorziening

Op grond van de Wmo artikel 2.3.2 kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening pas ingediend worden, nadat het onderzoek is uitgevoerd. Een uitzondering hierop is dat de gemeente het onderzoek niet binnen zes weken na ontvangst van de melding heeft gedaan (Wmo artikel 2.3.2 lid 9).

Een cliënt, diens gemachtigde of wettelijk vertegenwoordiger kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening schriftelijk indienen bij de gemeente Putten. Een aanvraag wordt ingediend door middel van het door het college vastgestelde Aanvraagformulier Wmo.

Het aanvraagformulier op naam van de cliënt is door de administratief medewerker in het dossier gedaan. Waar mogelijk wordt de cliënt al tijdens het gesprek in de gelegenheid gesteld een schriftelijke aanvraag in te dienen volgens artikel 7.1 van de verordening. In andere situaties ontvangt de cliënt het aanvraagformulier als bijlage bij het onderzoeksverslag.

Artikel 2.7 Aanvraag afhandelen

Na het onderzoek verzamelt de Wmo consulent zo nodig informatie van professionals om tot de juiste afweging te komen. Het gaat dan om vragen zoals:

- zijn er objectief gezien nog oplossingen vanuit andere wetgeving mogelijk, zoals bijvoorbeeld behandeling?
- welke soort voorzieningen zullen de beperkingen in zelfredzaamheid, participatie en zich handhaven in de samenleving opheffen of verminderen?
- wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende adequate voorzieningen?
- indien van toepassing wordt een offerte opgevraagd;
- welke voorziening is goedkoopst adequaat?

Selectie van de maatwerkvoorziening

De maatwerkvoorziening wordt afgestemd op:

- de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt;
- zorg en overige diensten zoals verstrekt vanuit de Zorgverzekeringswet;
- jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet die de cliënt ontvangt of kan ontvangen;
- onderwijs dat de cliënt volgt, dan wel zou kunnen volgen;
- betaalde werkzaamheden;
- scholing die de cliënt volgt of kan volgen;
- ondersteuning ingevolge de Participatiewet;
- de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging, de culturele achtergrond en geaardheid van de cliënt.

De Wmo consulent informeert de cliënt over het advies en de selectie van de goedkoopst adequate voorziening en checkt of de cliënt het daar mee eens is.

Artikel 2.8 Extern advies

Tijdens de afhandeling van de aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan de Wmo consulent besluiten om een (aanvullend) extern deskundigenadvies te vragen.

Medisch advies

Als de medische en of psychische omstandigheden van de persoon met beperkingen moeilijk te objectiveren zijn of niet duidelijk is of er behandelmogelijkheden zijn, kan de Wmo consulent zich wenden tot een medisch adviseur. De gemeente vraagt sociaal medisch advies waarbij de kwaliteit geborgd is d.m.v. het programma van eisen bij de aanbesteding. De medisch adviseur vraagt zo nodig informatie op bij behandelaars en medisch specialisten, maar kan ook zelf onderzoek doen tijdens een spreekuur.

De persoon met beperkingen kan ook zelf medische gegevens verstrekken aan de medisch adviseur.

Naast het belang van een medisch advies om de juiste maatwerkvoorziening te kunnen selecteren is ook van belang of de inzet van een maatwerkvoorziening een antirevaliderend effect kan hebben.

De Wmo consulent mag zelf geen medische gegevens die van artsen of GZ-psychologen zijn verkregen interpreteren.

Informatie van niet medisch behandelaars en begeleiders

Als de regieproblematiek van de cliënt zodanig is dat er sprake is van een complexe situatie, kan de Wmo consulent advies en informatie vragen aan ter zake deskundigen, bijvoorbeeld de orthopedagoog, psychiatrisch verpleegkundige, verslavingsdeskundige en individueel begeleider(s) van de cliënt.

Artikel 2.9 Termijn

De afhandeltermijn van een aanvraag voor een Wmo maatwerkvoorziening is nadat het onderzoek is afgerond beperkt. Dat kan ook omdat in de onderzoeksfase de meeste factoren die van betekenis zijn al zijn onderzocht en gewogen. Op grond van de Wmo artikel 2.3.5 lid 2 moet de gemeente binnen twee weken na ontvangst van het aanvraagformulier Wmo de beschikking afgeven.

Als deze termijn niet gehaald wordt, moet de gemeente actie ondernemen via een vertragingsbericht, waarbij er gemotiveerd wordt aangegeven, waarom de termijn niet gehaald wordt.

Artikel 2.10 Beschikking maatwerkvoorziening

Op basis van het geformuleerde advies en met inachtneming van de wet- en regelgeving van de Wmo, wordt het uiteindelijke besluit genomen conform het Mandaatbesluit. Op grond van artikel 2.3.5 van de Wmo moet de maatwerkvoorziening, rekening houdend met de uitkomsten

van het onderzoek, een passende bijdrage leveren aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie, zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven en voorziet in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang, zodat de cliënt zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht kan handhaven in de samenleving.

In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening wordt in ieder geval aangegeven of de voorziening in natura of als persoonsgebonden budget (pgb) wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen deze beschikking kan worden gemaakt. De beschikking wordt namens het college ondertekend door de Wmo consulent.

Positieve beschikking

Wanneer het gaat om een positieve beschikking, die overeenkomt met de wens van de cliënt, dan zijn er weinig moeilijkheden. Door in de beschikking aan te geven welke mogelijkheden de cliënt krijgt door de toegekende maatwerkvoorziening(en) is in feite voldaan aan de wettelijke opdracht.

Negatieve beschikking

Bij een afwijzing moet de Wmo consulent vooral aandacht hebben voor de formulering waarom het verstrekken van een maatwerkvoorziening niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat de cliënt zonder de gevraagde maatwerkvoorzieningen ook in staat is tot zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie.

Artikel 2.11 Onderzoeksverslag

Het onderzoeksverslag behandelt meerdere leefgebieden: activiteiten in huis, activiteiten in de samenleving, dagbesteding, zorgen voor een kind, gedrag en veiligheid, belangenbehartiging en geldzaken. Het onderzoeksverslag is de drager van het proces en is de samenvatting van het onderzoek (wat is er aan de hand, welke zorgen zijn er), beschrijft doelen, de in te zetten ondersteuning en zorg (wat gaan we doen, wie doet wat en wanneer) en de te behalen resultaten. Het onderzoeksverslag is richtinggevend voor ondersteunende en uitvoerende werkers en bindend voor alle betrokkenen.

De gemeente heeft voor de maatwerkvoorzieningen contracten gesloten met zorgaanbieders, aannemers en leveranciers voor het leveren van maatwerk. Alle diensten, woningaanpassingen en hulpmiddelen moeten aan kwaliteitseisen voldoen. Ook hierin heeft de cliënt keuzevrijheid.

Artikel 2.12 Verstrekking

Bij een positieve beslissing wordt de geselecteerde maatwerkvoorziening verstrekt. Dit kan op twee manieren namelijk in natura en in pgb. Per voorziening kan niet voor twee verschillende vormen worden gekozen. Zo moet de cliënt voor bijvoorbeeld begeleiding kiezen tussen óf hulp in natura óf een persoonsgebonden budget. Bij twee verschillende maatwerkvoorzieningen kan de cliënt wel de één in natura en de ander met een persoonsgebonden budget krijgen.

Artikel 2.12.1 Verstrekking in natura

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm van diensten wordt verstrekt, moet de gemeente zorgen dat er keuzemogelijkheden zijn tussen aanbieders, waarbij rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging, de culturele achtergrond en geaardheid van cliënten, in het bijzonder voor kleine doelgroepen. Dat betekent dat de Wmo consulent doelgericht moet navragen wat voor de cliënt van belang is als er diensten door aanbieders worden geboden. De Wmo consulent meldt de cliënt aan bij de aanbieder van diens keuze en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt, op welke grondslag, de omvang van de verstrekking en de geldigheid daarvan. De leveropdracht wordt nu nog per mail verstuurd, maar dit zal straks via i-wmo worden verstuurd.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een collectieve Regiotaxipas wordt verstrekt heeft de gemeente Putten een contract gesloten met de provincie Gelderland.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een hulpmiddel wordt verstrekt, heeft de gemeente Putten een contract gesloten met een hulpmiddelenleverancier.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een traplift wordt verstrekt, heeft de gemeente Putten een contract gesloten met een aannemer en een trapliftenleverancier.

Onderhoud en reparaties aan alle Wmo voorzieningen die in natura zijn verstrekt worden verzorgd door de leverancier. Bij opzettelijke schade of vernietiging kan de schade worden verhaal op de gebruiker. Voorzieningen die door de gemeente in bruikleen worden verstrekt, blijven eigendom van de leverancier. De kosten van de verzekering zijn verdisconteerd in de bruikleenkosten.

Artikel 2.13 Medewerking aan onderzoeken

1. De aanvrager is verplicht aan het college desgevraagd medewerking te verlenen die noodzakelijk is voor de uitvoering van de wet.
2. Onder verplichting, genoemd in het voorgaande lid, wordt mede verstaan:
 - a. gehoor geven aan een oproep om op een aangegeven tijdstip en plaats te verschijnen;
 - b. meewerken aan een onderzoek door een of meer daartoe aangewezen adviseurs of deskundigen.
 - c. meewerken aan het geven van informatie over de vraag in hoeverre de eigen kracht en de sociale omgeving een bijdrage kan leveren aan oplossingen.

Artikel 2.14 Bezwaartermijn

Indien de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger het niet eens is met een besluit van het college van burgemeester en wethouders, heeft hij/zij het recht om binnen zes weken, gerekend vanaf de dag na die van verzending van dit besluit, een bezwaarschrift in te dienen. Een te laat ingediend bezwaarschrift wordt in principe niet-ontvankelijk verklaard. De afhandelingstermijn voor een bezwaarschrift is twaalf weken, eventueel verdaagd met vier weken als dat nodig is. Met toestemming van de cliënt is hierna nogmaals een verlenging mogelijk.

Artikel 2.15 Inlichtingenplicht

Een aanvrager is verplicht bij het indienen van de aanvraag of nadat een maatwerkvoorziening is verleend, aan het college op verzoek of spoedig uit eigen beweging mededeling te doen van alle feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een maatwerkvoorziening, de aard, hoogte en duur ervan.

Artikel 2.16 Heronderzoek

Het college is bevoegd degene aan wie een maatwerkvoorziening is verstrekt aan een heronderzoek te onderwerpen om vast te stellen, of de aan de toekenning ten grondslag liggende omstandigheden gewijzigd zijn en deze van invloed zijn op het recht op de verstrekte maatwerkvoorziening. Dit betreft een voortgangsonderzoek in het belang van de cliënt: het kan invloed hebben op het aanpassen van de voorziening in omvang en tijdsduur.

Hoofdstuk 3. Mantelzorg, tijdelijke respijtzorg, kwaliteit, calamiteiten, AMHK, betrekken ingezetenen bij het beleid en klachtenprocedure

Artikel 3.1 Ondersteuning en waardering mantelzorgers

In artikel 1.1.1 eerste lid Wmo 2015 is gedefinieerd wat in de Wmo 2015 onder mantelzorg wordt verstaan. Het betreft de hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. In artikel 2.1.2 lid 2 sub b is onder andere bepaald dat de gemeente een taak heeft de mantelzorgers te ondersteunen. Als de Wmo strikt wordt gevolgd heeft de gemeente geen ondersteuningstaak ten behoeve van bijvoorbeeld mantelzorgers die die hulp verlenen aan personen die enkel zorg ontvangen op grond van de Wet langdurige zorg.

Om te kunnen bereiken dat mensen langer thuis blijven wonen en in het besef dat mantelzorgers daar een belangrijke bijdrage in kunnen leveren, is er voor gekozen de ondersteuning te richten op alle mantelzorgers die mantelzorg verlenen aan inwoners van Putten. Onder mantelzorg verstaan we de persoon die op basis van een sociale relatie langer dan drie maanden gedurende minimaal acht uren per week zorgt voor een zorgbehoevende die inwoner is van Putten.

Maatwerkvoorziening voor de cliënt en daarmee voor de mantelzorgers

De eigen mogelijkheden van de cliënt én de mantelzorgers zijn het uitgangspunt in de Wmo. In het gesprek 'aan de keukentafel' wordt niet alleen gekeken wat de mantelzorgers kan bijdragen aan de ondersteuning, maar óók wat de cliënt nodig heeft aan ondersteuning om het de mantelzorgers mogelijk te maken om zijn rol te kunnen vervullen. Een voorbeeld is dat de gemeente aan de cliënt een maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden verstrekt, waardoor de huishoudelijke taken van de mantelzorgers worden verlicht. Hierdoor krijgt de mantelzorgers wat lucht om ander mantelzorgtaken te doen of om zich te ontspannen. Mantelzorgers die zelf onvoldoende zelfredzaam zijn kunnen ondersteuning (een maatwerkvoorziening) van de gemeente krijgen. Ook de mogelijkheid van respijtzorg, zoals kortdurend verblijf in een zorghotel of dagopvang, bedoeld om de mantelzorgers tijdelijk te ontlasten van de zorgtaak, is opgenomen in de Wmo 2015.

Algemene voorziening ondersteuning voor de mantelzorgers

Zoals al aangegeven staat in artikel 2.1.2 lid 2 sub b Wmo 2015 vermeld dat de gemeente aandacht moeten besteden aan de manier waarop mantelzorgers en vrijwilligers ondersteund worden. Bij de vormgeving daarvan moeten lokale vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties worden betrokken.

Hiervoor hebben we het begrip mantelzorgers al breed geformuleerd. Het verdient aanbeveling de ondersteuning van mantelzorgers in de vorm van een algemene voorziening te organiseren. In feite is die algemene voorziening er al enige jaren in de vorm van het steunpunt mantelzorg zoals dat wordt uitgevoerd door de Stichting Welzijn Putten.

Uitvoering mantelzorgondersteuning

De uitvoering van de mantelzorgondersteuning is deels ondergebracht bij het Loket Samenleving van de gemeente Putten en deels bij het steunpunt mantelzorg van de Stichting welzijn Putten (SWP). Bij het Loket Samenleving kan de inwoner terecht die vragen heeft over, of ondersteuning nodig heeft op grond van de Wmo 2015. In de praktijk betreft dit het verstrekken van maatwerkvoorzieningen aan inwoners die onvoldoende zelfredzaam zijn en/of onvoldoende zelfstandig kunnen participeren in de samenleving. Door ondersteuning van de cliënt door middel van een maatwerkvoorziening ondervindt de mantelzorger verlichting. Bij de SWP kan mantelzorger terecht die vragen heeft of ondersteuning nodig heeft. Het moet dan gaan om een mantelzorger die mantelzorg verleent aan een inwoner van Putten. De mantelzorger zelf hoeft geen inwoner van Putten te zijn.

Notitie mantelzorgondersteuning gemeente Putten 2016 en mantelzorgcompliment

Op 12 april 2016 is de notitie mantelzorgondersteuning gemeente Putten 2016 vastgesteld. Op basis van een in het najaar 2015 gehouden behoeftenonderzoek bij mantelzorgers is hierin het mantelzorgbeleid van de gemeente Putten vastgelegd. In de notitie is onder meer bepaald dat het steunpunt mantelzorg jaarlijks uitvoering zal geven aan artikel 2.1.6 Wmo 2015, te weten het geven van een mantelzorgcompliment. Hierbij is het de bedoeling dat dit steunpunt in ieder geval één keer per jaar een evenement organiseert waarbij een attentie wordt uitgedeeld aan de dan aanwezigen.

Geen mantelzorg indien cliënt gebruik kan maken van pgb, zin op basis van de Wet langdurige zorg of Zorgverzekeringswet

Als de cliënt een indicatie heeft voor opname in een instelling voor langdurige zorg op basis van de Wlz en toch thuis blijft wonen, kan de zorg en ondersteuning met een pgb of zin ingekocht worden. De partner of huisgenoot kan er voor kiezen om een deel of alle zorg zelf te bieden aan de cliënt en wordt dan betaald uit het pgb. Dan is er geen sprake van mantelzorg, want mantelzorg is gratis en voorkomt of vermindert de professionele zorg en ondersteuning. In deze situatie kan de tijdelijke ontlasting van de partner/ huisgenoot met gebruik van het pgb of zin van de Wlz geregeld worden.

Artikel 3.2 Tijdelijke respijtzorg Wmo

Als tijdelijke respijtzorg geleverd kan worden door het sociale netwerk of vrijwilligers of door middel van pgb of zin op basis van de WLZ is er geen noodzaak respijtzorg vanuit de Wmo te verstrekken. Bij verstrekking vanuit de Wmo kan het gaan om een voorzienbare vraag of om een niet voorzienbare vraag om tijdelijke respijtzorg.

Tijdelijke respijtzorg in de Wmo is mogelijk als maatwerkvoorziening en wordt alleen in natura verstrekt.

Voorzienbaar

Bij voorzienbaar gaat het om tijdelijke afwezigheid van de mantelzorger door bijvoorbeeld een ziekenhuisopname. Het kan ook zijn dat de mantelzorger op vakantie gaat of gewoon even "op adem" wil komen en:

- er zijn geen mogelijkheden binnen familie en sociaal netwerk om de ondersteuning tijdelijk (gedeeltelijk) over te nemen; en
- de cliënt heeft geen indicatie voor de Wlz of een aanvullende ziektekostenverzekering die een oplossing bieden.

Gedurende de afwezigheid van de mantelzorger is de respijtzorg noodzakelijk. Zodra de mantelzorger weer beschikbaar en in staat is, neemt hij/ zij de ondersteuning weer op zich.

Onvoorzienbaar

Onvoorzienbaar valt onder de spoedprocedure. Hiervoor zijn criteria opgenomen in hoofdstuk 1.

Artikel 3.3 Spoedprocedure

In een acute situatie wordt de spoedprocedure gehanteerd, waarbij gedurende twee weken ondersteuning ingezet kan worden zonder indicatie. Het gaat dan om:

- een plotselinge wijziging in de gezondheidssituatie van een cliënt (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) of van de informele hulp (wegvallen mantelzorg);
- die leidt tot een substantieel andere inhoud en omvang van de benodigde ondersteuning;
- waarbij het noodzakelijk is om de ondersteuning binnen 24 tot 48 uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's voor de cliënt en/of zijn gezin te voorkomen.

Spoedondersteuning is altijd een maatwerkvoorziening in natura.

In die twee weken heeft de Wmo-consulent de gelegenheid om het onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden, de geleverde mantelzorg en de ondersteuningsvraag uit te voeren.

Samen met de cliënt en de mantelzorger kan dan besproken worden wat de mantelzorger nog wel kan doen en voor welk deel een andere oplossing gezocht moet worden.

Voor hulp bij het huishouden gaat het alleen om de niet uitstelbare taken, zoals zorgen voor eten en drinken en zorg voor jonge kinderen. Eerst wordt getoetst of gebruikelijke hulp, het eigen netwerk en voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden.

Voor situaties waarin sprake is van crisis en de cliënt afhankelijk is van 24 uur per dag toezicht dat normalerwijs door de mantelzorger wordt geleverd, is een crisisbed beschikbaar. Ook hier geldt de spoedprocedure waarbij verblijf kortdurend ingezet kan worden zonder indicatie. Vanaf het moment dat de spoedprocedure loopt moet een indicatie voor de Wlz aangevraagd worden. Dit zijn situaties waarin de huisarts de verwijzende rol heeft en de zorgaanbieder toetst of er:

- sprake is van een acute verandering (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie); en
- een gevaar criterium aanwezig is, waardoor toezicht nodig is; en
- cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie.

Voor situaties waarin het toezicht in de avonden en de nacht door familie of het sociale netwerk opgelost kan worden, is via de spoedprocedure dagbesteding voor maximaal 10 dagdelen per week mogelijk, gedurende twee weken. In deze twee weken moet beoordeeld worden of er sprake is van zorg, ondersteuning en toezicht die onder de Wlz valt of dat er andere oplossin-

gen binnen de Wmo gevonden moeten worden. De spoedinzet van dagbesteding wordt door de zorgaanbieder getoetst op de criteria:

- sprake is van een acute verandering. (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie);
- een gevaar criterium aanwezig is waardoor toezicht nodig is;
- cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie.

Als de zorgaanbieder niet geïndiceerde (spoed)zorg levert aan een cliënt, die niet voldoet aan de gestelde criteria, verleent de zorgaanbieder deze zorg voor eigen rekening.

Artikel 3.4 Kwaliteitseisen

Kwaliteitsnormen zijn onderdeel van een kwaliteitssysteem. In een kwaliteitssysteem zijn afspraken over normen, toezicht, handhaving en cliënt ervaringsonderzoek vastgelegd. Deze staan vermeld in de offerteaanvraagdocumenten die ten grondslag liggen aan de periodieke aanbesteding van onze diensten en hulpmiddelen. Zij maken deel uit van de met de aanbieders gesloten raamwerkovereenkomsten. De GGD houdt toezicht op de naleving van de overeengekomen kwaliteitseisen.

Artikel 3.5 Melding calamiteiten en geweld

Aanbieders moeten iedere calamiteit, ieder geweldsincident zo snel mogelijk melden aan de toezichthoudend ambtenaar. De toezichthoudend ambtenaar doet onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over de aanpak en hoe we herhaling kunnen voorkomen. Het proces is terug te vinden in het regionaal ontwikkelde en vastgestelde calamiteitenprotocol. De GGD NOG is aangesteld als toezichthouder.

Artikel 3.6 Veilig Thuis

De gemeenten zijn verantwoordelijk om op bovenlokaal niveau een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) te organiseren. Hierin zijn het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) geïntegreerd. Apeldoorn fungeert hier als centrumgemeente. Landelijk wordt sinds 2015 hiervoor de naam Veilig Thuis gebruikt. Een ieder die te maken heeft met, of een vermoeden heeft van geweld binnen afhankelijkheidsituaties, kan hiervoor terecht bij Veilig Thuis. Op dit moment is Veilig Thuis een projectorganisatie bestaande uit Stimenz, Jeugdbescherming Gelderland en Moviera. Vanaf 2017 zal Veilig Thuis worden uitgevoerd door één (nieuwe) organisatie Veilig Thuis.

Veilig Thuis is de centrale toegang voor alle meldingen en adviesvragen van de burger, de professional en specifiek de medische sector en politie/justitie die gaan over huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis is 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonsich bereikbaar. Daarnaast kan de cliënt fysiek terecht bij de balie en kunnen er digitale (zorg)meldingen gedaan worden via de website.

Melding

Meldingen kunnen per telefoon, fax, digitaal en in persoonlijk contact of tijdens een casusoverleg binnenkomen. De melding kan gedaan worden door een burger of een professional. De melding wordt integraal en systeemgericht beoordeeld door de medewerkers van het Advies- en Meldpunt. Na beoordeling van de melding zijn er twee mogelijkheden:

1. de melding wordt in ontvangst genomen en doorgezet naar het proces triage;
2. de melding wordt omgezet naar een advies of ondersteuningstraject.

3.6.1 Triage

Binnen de triage wordt de melding gescreend en beoordeeld op aard, ernst van de problematiek en de risico's worden in kaart gebracht. De screening gebeurt zorgvuldig door de professional met ondersteuning van een gedragsdeskundige en indien nodig en noodzakelijk een vertrouwensarts. Het doel van de triage is dat Veilig Thuis Midden Gelderland en Noord & Oost Gelderland op basis van de inhoud van de melding en op basis van een integrale risicotaxatie tot een besluit komt over de noodzakelijke vervolgstappen naar aanleiding van de melding. Er zijn drie uitkomsten na de triage mogelijk:

- a. de melding wordt alsnog omgezet naar een advies of ondersteuningstraject; NB: Veilig Thuis biedt zelf geen hulp;
- b. de melding wordt afgesloten;
- c. de melding wordt overgedragen aan het gebiedsteam waarmee wordt overlegd over de uitvoering van de vervolgstappen, bijvoorbeeld het inzetten van lokale of specialistische hulp.

De vervolgstappen die door medewerkers van het gebiedsteam gezet kunnen worden, zijn wettelijk vastgelegd en nader uitgewerkt in het landelijk handelingsprotocol. Voor de uitvoering van deze vervolgstappen hebben de medewerkers van Veilig Thuis wettelijke bevoegdheden tot hun beschikking. Veilig Thuis heeft de verantwoordelijkheid om na triage een terugkoppeling te geven aan de melder over wat er met de melding is gedaan. NB: Het gaat dan om een procesmatige terugkoppeling.

De gebiedsteams Veilig Thuis

Veilig Thuis Midden Gelderland en Noord & Oost Gelderland is een laagdrempelige centrale toegang bij adviesvragen en meldingen over huiselijk geweld en kindermishandeling. Burgers en professionals kunnen daarnaast ook contact opnemen met het lokale gebiedsteam met vragen, zorgen of behoefte aan bepaalde ondersteuning. Mocht het contact leiden tot een officiële melding, dan vindt er overleg plaats tussen Veilig Thuis en het gebiedsteam.

Artikel 3.6.2 Opvolging meldingen en ondersteuningstrajecten

De opvolging van de meldingen waarop triage heeft plaatsgevonden, vindt plaats in de gebiedsteams. De redenen hiervoor zijn dat het gebiedsteam dichterbij de cliënt zit, verbonden is met de lokale aanpak in het sociale domein en bekend is met het netwerk. Net als het Advies- en Meldpunt geldt dat in de gebiedsteams sprake is van een integrale werkwijze en dat de medewerkers belast zijn met de uitvoering van de wettelijke taken en bevoegdheden. Hierdoor mogen zij, in tegenstelling tot andere professionals, bijvoorbeeld zonder toestemming van betrokkenen informatie opvragen.

Binnen de opvolging van meldingen en ondersteuningstrajecten zijn verschillende vervolgproucessen mogelijk. Bij de inrichting van de gebiedsteams zullen deze processen nader uitgewerkt worden.

3.7 Klachtenprocedure

Wanneer er een klacht is over de Wmo procedure kunnen inwoners de folder 'Uitvoering Jeugd, Zorg en Werk – Bent u niet tevreden, laat het ons weten!' (februari 2015) raadplegen, deze is te vinden op de gemeentelijke website. In eerste instantie gaan cliënten in gesprek met de aanbieders/ondersteuners zelf. Wanneer hier geen gehoor wordt gegeven kan de cliënt zich richten tot de gemeente, alvorens er schriftelijk een klacht ingediend wordt vindt een gesprek plaats.

Hoofdstuk 4. Verstrekking van maatwerkvoorzieningen

Beleid van gemeente

Een Wmo consulent die tot taak heeft te adviseren welke voorziening de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening vormt voor de behoefte van de cliënt, zal naast het belang van de cliënt kijken naar het beleidskader van de gemeente Putten. Dit neemt niet weg dat binnen dit kader de Wmo consulent op basis van zijn of haar deskundigheid de vastgelegde criteria objectief toepast. Het adviseren binnen een bepaald kader doet niet af aan de professionaliteit en objectiviteit van een advies.

Maatwerk en casuïstiekoverleg

Het maatwerk is in de Wmo 2015 leidend. Dat betekent dat elke beslissing wordt afgestemd op de bijzondere persoonskenmerken en behoeften van de specifieke cliënt. Telkens wordt bezien of er aanleiding is gemotiveerd af te wijken van de uitgangspunten zoals die staan vermeld in de Verordening en de Beleidsregels. Bij ingewikkelde, vaak meervoudige, problematiek, wordt de casus zo mogelijk ingebracht in het periodiek plaatsvindende casuïstiekoverleg.

Artikel 4.1 Wijze van verstrekken

Als het sociale netwerk van de cliënt en de voorliggende- en de algemeen gebruikelijke- en de algemene voorzieningen onvoldoende of niet toereikend zijn kan de gemeente een adequate maatwerkvoorziening verstrekken. Een maatwerkvoorziening kan verstrekt worden in natura of met een persoonsgebonden budget (pgb).

Artikel 4.2 Soorten maatwerkvoorziening

De individuele verstrekkingen in producten, zoals hulp bij het huishouden, vervoers-, rolstoel en woonvoorzieningen zijn in de Wmo 2015 vervangen door maatwerkvoorzieningen.

De volgende maatwerkvoorzieningen zijn mogelijk:

1. Diensten: hierbij gaat het om: hulp bij het huishouden, begeleiding en verblijf kortdurend.
2. Woningaanpassingen: hierbij gaat het om aard- en nagelvaste woningaanpassingen, waaronder een aanbouw. Hulpmiddelen: hierbij gaat het om roerende voorzieningen: vervoersvoorzieningen, rolstoelen, hulpmiddelen ten behoeve van wonen, sportvoorzieningen en overige voorzieningen
3. Andere maatregelen: hierbij gaat het om beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.

Artikel 4.3 maatwerkvoorziening in natura

Als de cliënt de geïndiceerde maatwerkvoorziening in natura wenst te ontvangen, zorgt de Wmo consulent er voor dat de aanbieder van diensten en/of de leverancier van hulpmiddelen en/of de aannemer een bericht ontvangt met de opdracht de geïndiceerde maatwerkvoorziening te leveren. De gemeente heeft met aanbieders van diensten, hulpmiddelenleveranciers en aannemers contractafspraken gemaakt.

Artikel 4.4 Maatwerkvoorzieningen in de vorm van een pgb

Mensen die een maatwerkvoorziening nodig hebben, kunnen kiezen voor een persoonsgebonden budget. Dit is een geldbedrag voor het bekostigen van de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening, die is afgestemd op iemands persoonlijke situatie. De cliënt moet met dit budget zelf de geïndiceerde maatwerkvoorziening(en) inkopen. De cliënt moet wel voldoen aan de voorwaarden zoals genoemd in artikel 2.3.6 Wmo 2015, te weten:

- a. de cliënt moet naar het oordeel van het college op eigen kracht, dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen, waarmee hij in staat moet worden geacht de aan het persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b. de cliënt moet zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;
- c. naar het oordeel van het college moet voldoende zijn gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

Ad a Redelijke waardering van zijn belangen

De budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet in staat zijn om de voorziening zelf te organiseren. De budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger geeft daarvan blijk als hij een ondersteuningsplan overlegt dat:

- a. inzicht geeft in de problematiek van de ondersteuningsvrager;
- b. inzicht geeft in de duur en wijze van de ondersteuning;
- c. het resultaat bevat van het te behalen doel van de ondersteuning;
- d. de evaluatiemomenten bevat gedurende de duur van de ondersteuning.

Het pgb dient te worden besteed aan het vooraf omschreven doel van zelfredzaamheid en participatie en/of zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen wonen. De grondslag hiervoor wordt gevormd door de indicatie. Om volstrekt duidelijk te maken wat met het pgb moet worden aangeschaft, wordt een zo nauwkeurig mogelijk ondersteuningsplan waaraan de voorziening moet voldoen bij de beschikking gevoegd. De cliënt mag het pgb naar eigen keuze besteden aan het vooraf vastgesteld doel op basis van dit ondersteuningsplan.

Als de cliënt een maatwerkvoorziening aanschaft en/of dienst betreft die niet het vastgestelde doel dient, dan heeft de hij/zij gehandeld in strijd met de beschikking. Dit vormt een reden om het pgb (gedeeltelijk) terug te vorderen.

Ad b Pgb motiveren

De budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet motiveren waarom hij de voorziening in de vorm van een pgb wil krijgen. Te honoreren motieven:

- de zekerheid van een vaste hulpverlener, die zich voor langere tijd aan de cliënt verbindt
- de zorgvrager heeft ondersteuning nodig die slecht in te plannen valt

- de zorgvrager heeft ondersteuning nodig op verschillende tijdstippen per etmaal
- er is ondersteuning nodig op verschillende locaties
- er is ondersteuning nodig op veel, korte momenten per dag
- er is ondersteuning nodig op ongebruikelijke tijden, bijvoorbeeld van 23.00 uur tot 7.00 uur
- de mogelijkheid om een zorgverlener te kiezen die past bij de persoonlijke levenssfeer en overtuiging van de cliënt.
- De zorgvrager in staat is een adequate voorziening aan te schaffen.
- Ect,

Ad c Voldoende kwaliteit van de ondersteuning

De budgethouder moet aantonen dat het budget besteed wordt aan een maatwerkvoorziening die veilig, doeltreffend en cliëntgericht is.

Indien de ondersteuning wordt geboden door een niet professioneel persoon uit de sociale omgeving, niet zijnde een aanbieder die woningaanpassingen en hulpmiddelen levert, dient bij het te overleggen ondersteuningsplan een Verklaring omtrent gedrag (Vog) van deze persoon gevoegd te zijn. Deze Vog mag niet ouder dan drie maanden zijn. Deze termijn is opgenomen in de wet.

Het pgb kan worden geweigerd:

- a. voor zover de cliënt niet voldoet aan de voorwaarden zoals hierboven gesteld; of
- b. voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening; of
- c. indien het college eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d en e Wmo 2015

Artikel 4.5 Diensten in pgb

Het tarief voor geïndiceerde diensten is vastgelegd in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

1. Voor de dienst Hulp bij het huishouden wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief te besteden bij een zorgaanbieder, een tarief te besteden bij aanbieders die werkzaam zijn als ZZP-er en werken volgens de algemene standaard van de beroepsgroep en een tarief voor personen uit het sociale netwerk.
2. Voor de dienst Begeleiding wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief te besteden bij een zorgaanbieder, een tarief te besteden bij aanbieders die werkzaam zijn als ZZP-er en werken volgens de algemene standaard van de beroepsgroep en een tarief voor personen uit het sociale netwerk.
3. Voor de dienst Kortdurend verblijf is het naast de zin aanbieders alleen mogelijk te kiezen voor aanbieders die werken volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden.

Artikel 4.5.1 Verplichtingen pgb hulp bij het huishouden

- a. De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats onder de voorwaarden dat de aanvrager of diens vertegenwoordiger:

1. kan bepalen door wie, wanneer, waar en hoe de benodigde hulp wordt verleend;
 2. personeel kan werven; en
 3. een administratie kan bijhouden;
- b. De budgethouder sluit een schriftelijke overeenkomst met de persoon of instantie bij wie hulp bij het huishouden wordt betrokken.
- c. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor de betaling van hulp bij het huishouden en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangenbehartigers worden niet uit het pgb betaald. Belangenbehartigers zijn niet aangesloten bij een belangenbehartigersorganisatie voor zelfstandige professionals.
- d. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan adequate hulp bij het huishouden en kwalitatief verantwoorde dienstverlening.

Artikel 4.5.2 Verplichtingen pgb begeleiding

De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats onder de voorwaarden dat de aanvrager of diens vertegenwoordiger kan aantonen dat de aanbieder van begeleiding tot methodisch handelen in staat is.

Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor de betaling van begeleiding en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.

Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan adequate begeleiding en kwalitatief verantwoorde dienstverlening.

Artikel 4.5.3 Verplichtingen pgb verblijf Kortdurend ter ontlasting van mantelzorger

- a. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor de betaling van het kortdurend verblijf en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.
- b. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan adequaat kortdurend verblijf en kwalitatief verantwoorde dienstverlening.

Artikel 4.5.4 Betaling en verantwoording diensten in pgb

Als de dienstverlening in pgb wordt verstrekt, geldt het zogenaamde trekkingsrecht. De gemeente maakt het geld niet over aan de budgethouder, maar aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De cliënt wordt zowel mondeling als schriftelijke geïnformeerd over de gevolgen van de keuze voor een pgb.

Budgethouders moeten de SVB opdracht geven voor betalingen aan hun dienstverleners of instelling. Na verschillende controles betaalt de SVB de facturen van de dienstverlener of instelling. Betaling contant, per week of vierwekelijks is niet meer mogelijk. Dienstverleners worden maandelijks uitbetaald, op basis van urenbriefjes of facturen.

Zowel de budgethouder als de gemeente krijgt inzicht in de besteding van het pgb en ontvangen overzichten, waarin duidelijk wordt hoeveel van het pgb waaraan is besteed en wat er nog over is. Niet bestede bedragen worden teruggestort aan de gemeente.

Artikel 4.5.5 de hoogte van het pgb

De hoogte van de pgb tarieven en de wijze waarop deze zijn vastgesteld, zijn nader vastgelegd in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

Artikel 4.6 Verplichtingen pgb overige maatwerkvoorzieningen

- a. De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats onder de voorwaarden dat de aanvrager of diens vertegenwoordiger:
 1. in staat is om een maatwerkvoorziening te selecteren op basis van een door de Wmo consulent opgesteld programma van eisen en;
 2. in staat is de maatwerkvoorziening te onderhouden;
 3. de budgethouder dient over een nota/factuur en betalingsbewijs van de aangeschafte maatwerkvoorziening te beschikken.
- b. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor betaling van een maatwerkvoorziening en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.
- c. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan een adequate voorziening

Artikel 4.6.1 Woningaanpassingen in pgb

Het tarief voor geïndiceerde woningaanpassingen is vastgelegd in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

In de beschikking is opgenomen welk doel bereikt moet worden met de woningaanpassing en het daarvoor vereiste programma van eisen is toegevoegd. De cliënt vraagt zelf twee offertes op basis van het gestelde programma van eisen op bij aannemers van eigen voorkeur. De goedkoopste adequate offerte bepaalt de hoogte van het pgb. Indien van toepassing houdt de gemeente rekening met onderhoud en verzekering.

De cliënt moet naast de realisatie van de aanpassing met dit geldbedrag de voorziening beheren, onderhouden en verzekeren.

Artikel 4.6.2 Hulpmiddelen in pgb

Het tarief voor geïndiceerde hulpmiddelen is vastgelegd in het Jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

In de beschikking is opgenomen welk doel bereikt moet worden met het hulpmiddel en het daarvoor vereiste programma van eisen is toegevoegd.

De gemeente beoordeelt de kostprijs van een hulpmiddel die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als het hulpmiddel in natura zou zijn verstrekt. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven. Als de naturaverstrekking een nieuwe voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd. In de kostprijs wordt rekening gehouden met eventueel door de gemeente te ontvangen korting en wordt ook rekening gehouden met onderhoud en verzekering.

De cliënt moet met dit geldbedrag de voorziening beheren, onderhouden en verzekeren.

Artikel 4.6.3 Betaling en verantwoording woningaanpassingen en hulpmiddelen in pgb

De SVB heeft de gemeente gemandateerd om de betaling en budgetbeheer uit te voeren voor die maatwerkvoorzieningen waarbij een eenmalige uitbetaling en controle aan de orde is.

Dit is aan de orde wanneer het gaat om een pgb voor een woningaanpassing of een hulpmiddel dat eenmalig verstrekt wordt op grond van de afgegeven beschikking voor een maatwerkvoorziening.

De gemeente wil voorkomen dat het pgb anders besteed wordt dan bedoeld en daarvoor zijn de onderstaande regels en procedures vastgelegd. Hiermee wordt voorkomen dat het pgb geheel of gedeeltelijk teruggevorderd moet worden.

Bij opzet in het niet naleven van deze regels kan de gemeente de waarde van de genoten maatwerkvoorziening uitdrukken in een bedrag dat voor terugvordering in aanmerking komt.

Hierbij gelden de volgende regels:

- a. De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger moet de besteding van het pgb verantwoorden.
- b. Als de kosten van de voorziening het pgb overschrijden, dan zijn deze meerkosten voor rekening van de cliënt.
- c. Indien fabrieksaanpassingen, accessoires of individueel te vervaardigen aanpassingen nodig zijn, dan wordt het pgb verhoogd met de prijs die de gemeente Putten voor deze aanpassingen zou betalen als deze voorziening in natura zou zijn toegekend.
- d. De door de cliënt gekozen leverancier moet bereid zijn om het hulpmiddel of lift gedurende zeven jaar te onderhouden, te repareren en te verzekeren. In de offerte van de leverancier moet dit ook tot uitdrukking komen. Bij het bepalen van het pgb bedrag worden immers de offertes opgevraagd inclusief deze kosten. Hiervoor moet tussen de cliënt en de leverancier een contract worden afgesloten. Het contract wordt bij aanschaf van de voorziening afgesloten voor zeven jaar. Het onderhoudscontract voor een voorziening omvat de volgende kosten:
 1. reparaties inclusief onderdelen.
 2. Voorrijdkosten en arbeidsloon.
 3. 24-uurservice.
 4. Gelijkwaardige leenvoorziening indien de voorziening niet binnen een redelijke termijn gerepareerd kan worden.
 5. Jaarlijks onderhoud met keuring (alleen bij trapliften en tilliften).
- e. Bij gelijkblijvende beperkingen verstrekt de gemeente niet eerder een andere voorziening dan als deze technisch afgeschreven is of, indien eerder, technisch afgekeurd. .

Procedure: cliënt betaalt eerst zelf

1. Na aanschaf van de voorziening moet de cliënt de nota en het betalingsbewijs overleggen.
2. Aan de hand van de nota en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de aangeschafte voorziening conform het opgestelde programma van eisen is en het te bereiken doel daarmee gehaald kan worden. Is dit niet het geval, dan wordt het pgb niet uitbetaald.
3. Bij akkoord van de nota en het betalingsbewijs wordt het pgb rechtstreeks naar de bankrekening van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger overgemaakt.

Procedure: gemeente betaalt leverancier of aannemer als de cliënt het bedrag niet kan voor-
schieten

1. De cliënt moet de offerte van de aan te schaffen voorziening overleggen.
2. Aan de hand van de offerte en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de geof-
freerde voorziening conform het opgestelde programma van eisen is en het te bereiken doel
daarmee gehaald kan worden. Is dit niet het geval, dan wordt het pgb niet uitbetaald. Zo
nodig moet de cliënt een nieuwe offerte opvragen die wel aan de vereisten voldoet.
3. Na levering van de voorziening of gereedmelding van de woningaanpassing moet de cliënt
de nota overleggen.
4. Bij akkoord van de nota wordt het pgb rechtstreeks naar de bankrekening van de leveran-
cier of aannemer overgemaakt.

Hoofdstuk 5 Eigen bijdrage

De Verordening maatschappelijke ondersteuning Putten 2016 regelt voor welke voorzieningen een eigen bijdrage betaald moet worden.

Artikel 5.1 Eigen bijdrage van de cliënt aan maatwerkvoorzieningen

In hoofdstuk 3 van het landelijk Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2015 is de uitvoering en systematiek vastgelegd van de eigen bijdrage voor de maatwerkvoorzieningen. In artikel 12 van de verordening maatschappelijke ondersteuning Putten 2016 is dit nader uitgewerkt.

Bij maatwerkvoorzieningen, zowel in natura als in de vorm van een pgb, is in beginsel een eigen bijdrage verschuldigd. Een uitzondering hierop zijn de maatwerkvoorzieningen in de vorm van een regiotaxipas en een rolstoelvoorziening. Voor maatwerkvoorzieningen voor kinderen jonger dan 18 jaar mag alleen een eigen bijdrage worden geheven voor woningaanpassingen. De eigen bijdrage voor de maatwerkvoorziening, zowel in natura als pgb wordt berekend, vastgesteld en geïnd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

In de Wmo beschikking wordt opgenomen dat er een eigen bijdrage verschuldigd is en wordt verder verwezen naar de taak van het CAK.

De eigen bijdrage is verschuldigd zolang de voorziening gebruikt wordt en technisch niet is afgeschreven. Het totaal van de betaalde eigen bijdrage mag niet de kostprijs overstijgen. Indien de cliënt een maatwerkvoorziening in pgb verstrekt heeft gekregen, is het noodzakelijk een termijn in te voeren hoe lang de cliënt de eigen bijdrage moet betalen.

Deze termijn is voor:

Soort voorziening	Aantal jaren
Vervoersvoorzieningen	7
Roerende woonhulpmiddelen	7
Woningaanpassing, niet zijnde een aanbouw	10

De eigen bijdrage is afhankelijk van het inkomen en het vermogen van de cliënt en zijn of haar partner, leeftijd en gezinssamenstelling. De hoogte van de eigen bijdrage bedraagt niet meer dan de kostprijs van de voorziening. Voor het bepalen van de eigen bijdrage is het verzamelinkomen van belang uit het peiljaar, dat twee jaar voor het lopende jaar ligt.

Huishoudens met een laag inkomen (het sociaal minimum) betalen voor de Wmo maatwerkvoorzieningen een minimale eigen bijdrage, ongeacht het aantal voorzieningen en de kosten van de voorzieningen.

Indien de cliënt en de echtgenoot allebei een eigen bijdrage moeten betalen, bijvoorbeeld de één voor de Wlz en de ander voor de Wmo, wordt dit door het CAK tezamen beoordeeld, zodat de thuiswonende persoon niet onder het bestaansminimum komt.

Hoofdstuk 6. Hulp bij het huishouden (HH)

Inwoners van Putten kunnen via de gemeente ondersteuning bij het huishouden aanvragen. Als er een ondersteuningsvraag bij het huishouden binnenkomt bij de gemeente, worden eerst voorliggende oplossingen geïnterpreteerd. Deze oplossingen kunnen in de eigen mogelijkheden liggen, gebruikelijke hulp, in het sociale netwerk, in voorliggende, gebruikelijke en algemene voorzieningen, maar ook in de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Als deze oplossingen adequaat en beschikbaar zijn is er geen noodzaak voor een maatwerkvoorziening HH.

Artikel 6.1 Gebruikelijke hulp

Het is van belang de mogelijkheden van gebruikelijke hulp goed te onderzoeken. Gebruikelijke hulp is de algemeen aanvaarde hulp die in redelijkheid verwacht mag worden van partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor een ondersteuningsvraag bij het huishouden betekent dit dat, als de hulpvrager huisgenoten heeft, deze in staat worden geacht het huishoudelijke werk over te kunnen nemen, zij verondersteld worden dit ook te doen, eventueel door een herverdeling van taken.

Uitgangspunt is dat iedere volwassene een huishouden kan voeren, ook mensen met een volledige baan of opleiding. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd en de Centrale Raad van Beroep heeft sinds de wijziging in de Wmo in 2010 bepaald dat hierbij uitgegaan mag worden van een meerderjarige.

Gebruikelijke hulp gaat vóór andere activiteiten van huisgenoten.

De gemeente gaat na of de huisgenoot (huisgenoten) ook in staat zijn om gebruikelijke hulp te bieden en/of er sprake is van (dreigende) overbelasting van deze persoon (personen).

Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt en gebruikelijke helper om aan te geven of er sprake is van (dreigende) overbelasting van degene die geacht wordt de gebruikelijke hulp te verlenen.

Wanneer er geen sprake is van gebruikelijke hulp, dient te worden bekeken of, en in hoeverre het sociale netwerk, dan wel algemene en voorliggende voorzieningen, een oplossing kunnen bieden. Bepaald moet worden op welke resultaatgebieden aanvullende ondersteuning nodig is.

Artikel 6.2 Mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Mantelzorg is die zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een persoon met beperkingen. Mantelzorg wordt gegeven door personen uit de directe omgeving van de cliënt, waarbij de zorg of hulpverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale, gebruikelijke hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg is gratis, vrijwillig en niet afdwingbaar. Dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat is deze zorg te leveren. De aanwezigheid van een mantelzorger wordt wel meegewogen bij het indicatiebesluit.

Definitie mantelzorg

- Meer dan 8 uur per week ondersteuning aan de persoon met beperkingen:
- Voor minimaal drie maanden aaneengesloten:
- De ondersteuning wordt gratis geboden op basis van de sociale relatie tussen mantelzorger en de persoon met beperkingen:
- Zonder deze ondersteuning zou de persoon met beperkingen een (groter) beroep moeten doen op professionele ondersteuning

Op het moment dat de mantelzorger de zorg verleent in het kader van een pgb dat verstrekt is op grond van de Wlz/Wmo/Zvw is hij/zij geen mantelzorger meer. Hij/zij verricht de zorgtaken dan immers betaald. De respijtzorg bij Wlz moet dan uit dit pgb betaald worden. Bij Wmo en Zvw moet bekeken worden of het inkopen van sociaal netwerk vanuit pgb bijdraagt aan de overbelasting.

Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente om aan te geven welke voorzieningen mogelijk zijn in het kader van de Wmo en (dreigende) overbelasting van de mantelzorger te onderzoeken en zo mogelijk te voorkomen.

Artikel 6.3 Voorliggende voorzieningen

Bij de indicatiestelling gaat de gemeente uit van de beschikbaarheid van voorliggende voorzieningen.

Voorbeelden van voorliggende, algemene- of algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen zijn:

- maatschappelijk werk
- wijkverpleegkundigen
- welzijnswerk
- kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, gastouderopvang, buitenschoolse opvang);
- oppascentrale;
- alarmering;
- financieel-administratieve ondersteuning;
- vrijwilligershulp;
- maaltijddienst;
- honden uitlaatservice;
- klussenteam;
- boodschappendienst;
- technische hulpmiddelen, algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur;
- de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor ergonomische consultatie bij het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden.
- specifieke hulpmiddelen worden verstrekt vanuit de regeling hulpmiddelen.
- domotica

Hierbij moet wel steeds nagegaan worden, of de persoon met beperkingen ook concreet gebruik kan maken van deze voorzieningen. Is dat niet het geval, dan is er ook geen sprake van een voorliggende voorziening. Niet relevant is of men gebruik wil maken van een voorliggende

voorziening. Wel dient rekening gehouden te worden met de vraag of de persoon met beperkingen deze voorzieningen kan betalen.

Artikel 6.4 Beoordeling adequate algemene voorziening of noodzaak maatwerkvoorziening

In het gesprek na de melding moet duidelijk worden wat de ervaren problemen zijn in het voeren van het huishouden. Alle voorliggende oplossingen van eigen mogelijkheden, inzet sociale netwerk, vrijwilligers en gebruik van voorliggende gemaksdiensten worden besproken. Als bijvoorbeeld blijkt dat er sprake is van problemen in het schoonmaken en/ of de wasverzorging moet beoordeeld worden of in deze situatie de maatwerkvoorziening HH1 adequaat is.

Artikel 6.4.1 Maatwerkvoorziening HH1

Een maatwerkvoorziening HH1 is aan de orde als het noodzakelijk is cliënt te ondersteunen bij één of een combinatie van de volgende activiteiten:

- a. lichte huishoudelijke activiteiten (onderscheid in hoog/laag en op werkhoogte);
- b. zware huishoudelijke activiteiten;
- c. textielverzorging (onderscheid in transport/ophangen/afhalen en strijken/vouwen);
- d. boodschappen halen;
- e. maaltijd klaarzetten: brood en/of warm;
- f. warme maaltijd maken.

Artikel 6.4.2 Maatwerkvoorziening HH2

Een maatwerkvoorziening HH2 is aan de orde als het noodzakelijk is de cliënt te ondersteunen bij één of een combinatie van de activiteiten zoals genoemd bij HH1, waarbij het ook nog zo is dat de cliënt (tijdelijk) niet in staat is de regie te voeren over het dagelijkse leven en/ of er jonge kinderen (tot en met 12 jaar) tot het gezin behoren. Regieproblemen en het structureren van het dagelijkse leven is aan de orde als er problemen zijn in de sociale redzaamheid.

Bij sociale redzaamheid is de cliënt in staat tot:

- Dagelijkse routine regelen en dagelijkse bezigheden
- Initiëren en uitvoeren eenvoudige en complexe taken
- Problemen oplossen en besluiten nemen
- Kunnen lezen, schrijven en rekenen
- Zelf geld beheren en zelf administratieve zaken afhandelen
- Zich redden in winkels en het openbaar vervoer
- Begrijpen wat anderen zeggen en zichzelf begrijpelijk maken
- Een gesprek voeren, communicatiehulpmiddelen gebruiken

Met name bij ouderen zien we vaak dat bijvoorbeeld de administratie wordt overgenomen door de familie of het netwerk. Als een cliënt op meerdere punten problemen heeft in de sociale redzaamheid is de HH1 meestal geen adequate oplossing voor het schoonmaakwerk en/of de wasverzorging. De consulent moet goed doorvragen of met name de regievoering wordt overgenomen door anderen.

Artikel 6.5 Revalideren

Wanneer de aandoening en de beperkingen in het huishouden naar de mening van de consulent onvoldoende duidelijk zijn, moet beoordeeld worden of er nog behandelmogelijkheden zijn. Ook is van belang of de inzet van hulp bij het huishouden een antirevaliderend effect kan hebben. Hiervoor is een medisch advies nodig, omdat een consulent geen medische gegevens mag opvragen en interpreteren. De medisch adviseur vraagt informatie van de behandelaar en beoordeelt een mogelijk antirevaliderend effect.

Als het medisch advies luidt dat hulp bij het huishouden noodzakelijk is om deelname aan het behandeltraject mogelijk te maken, kan in principe een tijdelijke indicatie met korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het revalidatietraject, afgegeven worden.

Artikel 6.6 Verstrekking HH1 en HH2 in natura

De cliënt en de consulent bepalen samen de benodigde activiteiten om het resultaat te bereiken en de wijze waarop deze activiteiten worden uitgevoerd. De omvang wordt bepaald op basis van de geïndiceerde normtijden tabel. Deze is bijgevoegd als bijlage 3.

Artikel 6.7 Verstrekking HH1 en HH2 in persoonsgebonden budget

De consulent bepaalt de benodigde inzet op basis van normtijden per resultaat.

De in bijlage 3 aangegeven normtijden worden gehanteerd bij de vaststelling van de resultaatgerichte inzet. De regels voor verstrekking maatwerkvoorziening HH in pgb zijn nader uitgeschreven in artikel 5 van deze Beleidsregels

Artikel 6.8 Geldigheid indicatie maatwerkvoorziening HH1 en HH2

Een indicatie voor HH1 of HH2 wordt afgegeven voor maximaal vijf jaar. De periode is afhankelijk van de situatie van de persoon met beperkingen. Is de termijn verstreken en is er nog wel hulp nodig, dan kan opnieuw een ondersteuningsvraag worden ingediend. Dit is de verantwoordelijkheid van de cliënt of diens vertegenwoordiger.

Artikel 6.9 Hulp bij het huishouden in bijzondere situaties

1. Tijdelijke opname in een ziekenhuis of instelling

Is de cliënt tijdelijk opgenomen, dan wordt de huishoudelijke hulp tijdelijk stopgezet zodra de cliënt is opgenomen. Ook bij tijdelijk verblijf buiten Putten wordt de verstrekking tijdelijk stopgezet. De indicatie blijft wel van kracht. Een uitzondering wordt gemaakt voor inwoners die in het hospice in Nijkerk verblijven. Ten behoeve van de Puttense patiënten vergoeden wij aan het hospice in Nijkerk de kosten van HH2

2. Huishoudelijke hulp bij CARA/COPD

Eerst wordt beoordeeld of woning gesaneerd is. Dit is een voorwaarde voor indicatie. Is de woning nog niet gesaneerd, dan kan soms een kortdurende indicatie voor HH1 worden gegeven, totdat een structurele oplossing middels sanering is gevonden.

3. Huishoudelijke hulp bij korte levensverwachting

Als de cliënt een zeer korte levensverwachting heeft, kan afgeweken worden van de normering gebruikelijke hulp om de directe omgeving te ontlasten. Maatwerk vraagt in deze situatie speciale aandacht.

4. Huishoudelijke hulp na overlijden van cliënt met achterblijvende partner

Als de cliënt op wiens naam de indicatie voor hulp bij het huishouden is afgegeven en er is een achterblijvende partner, loopt de geldende indicatie nog maximaal zes weken door. Het zal dan gaan om een achterblijvende partner die voorheen niet in staat was tot gebruikelijke hulp en mede op basis daarvan de overleden cliënt hulp bij het huishouden heeft ontvangen. In die zes weken tijd kan de melding van de achterblijvende partner in behandeling genomen worden om te beoordelen wat de ondersteuningsvraag van hem/haar is.

5. Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke hulp van een van de ouders in het huishouden. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt echter niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder.

6. Huishoudelijke hulp in een Wlz woonvorm

Alle huishoudelijke hulp voor personen die in een erkende Wlz instelling wonen, bijvoorbeeld verpleeghuis of instelling voor verstandelijk gehandicapten, wordt gefinancierd vanuit de Wlz. Dit geldt ook als de cliënt niet in een erkende Wlz instelling, maar in een zogenoemd kleinschalige woonvorm woont. Deze kleinschalige woonvorm wordt gefinancierd met een pgb van de Wlz.

7. Huishoudelijke hulp in een GGZ instelling

Alle huishoudelijke hulp voor personen die in een erkende GGZ instelling behandeld worden, wordt gefinancierd vanuit de Zvw (eerste drie jaar) en daarna Wlz.

8. Huishoudelijke hulp in een Beschermd Wonen of maatschappelijke opvang

De gemeente is verantwoordelijk voor Beschermd Wonen en Opvang voor personen met psychische problemen en/of gevaar voor veiligheid, die zich (tijdelijk) niet kunnen handhaven in de samenleving

Centrumgemeente Zwolle voert deze maatregelen uit voor de gemeente Putten. Alle huishoudelijke hulp voor personen die tijdelijk in deze woonvorm of opvang wonen, wordt door het Rijk betaald aan de Centrumgemeente.

Hoofdstuk 7. Begeleiding (BG)

De gemeente is verantwoordelijk voor de begeleiding van personen die extramuraal wonen. Extramuraal betekent wonen in de eigen leefomgeving, al dan niet in gezinsverband. Dit kunnen ook de zogenoemde zorgmijders zijn.

De cliëntondersteuner of Wmo consulent bekijken samen met de cliënt of de benodigde begeleiding binnen het eigen netwerk opgevangen kan worden. Als dat niet het geval is wordt bekeken of er binnen de gemeente welzijnsvoorzieningen zijn, die een adequate oplossing bieden. Als voorliggende voorzieningen of algemene voorzieningen er niet of in onvoldoende mate zijn, is wellicht een maatwerkvoorziening als begeleiding aan de orde. Het gaat dan om begeleiding van personen die beperkingen hebben in de regievoering en het structureren van het dagelijkse leven en daardoor een tekort hebben in zelfredzaamheid en participatie.

Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de doelgroep, die zich niet zelfstandig kan handhaven in de samenleving, hetzij door psychische en/of psychosociale problemen, hetzij door geweld en in verband met hun veiligheid. Zij maken gebruik van instellingen voor Beschermde Wonen, Maatschappelijke opvang en Vrouwenopvang. Deze begeleiding vindt plaats in de opvanginstellingen in de Centrumgemeente Zwolle. (zie verder artikel 14)

Intramuraal betekent wonen in een instelling die gefinancierd wordt onder de Wet langdurige zorg (Wlz) zoals een verpleeghuis of instelling voor verstandelijk- of lichamelijk gehandicapten. Het kan ook gaan om een instelling die gefinancierd wordt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals een psychiatrisch ziekenhuis of een revalidatiecentrum.

Artikel 7.1 Doelgroep voor begeleiding

Het gaat om cliënten met beperkingen op het terrein van:

- de sociale redzaamheid;
- het bewegen en verplaatsen (verplaatsing tussen huis en dagbesteding);
- het psychisch functioneren;
- het geheugen en de oriëntatie, of;
- die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.

Het betreft cliënten waarbij het niet mogelijk is de beperkingen te genezen of te verbeteren, en het ook niet mogelijk is de cliënt zo met de gevolgen van die beperkingen om te leren gaan dat hij zelfstandig kan functioneren. Het gaat daarbij om het overnemen van verloren functionaliteit.

De oorzaak van de problematiek kan gelegen zijn in alle grondslagen, namelijk met een ziekte, lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke handicap, psychogeriatrische of psychiatrische of een multi-probleemsituatie

Bij multi-probleem situaties is sprake van ontregeling op meerdere gebieden, namelijk ADL, huishouden, sociale contacten, opvoedingsondersteuning, financiën en/of dagbesteding. Bij multi-probleem situaties zien we combinatie van meerdere factoren zoals:

- problemen met inkomensbesteding en administratie;
- problemen met handelingen in het dagelijks leven, dagelijkse routine;
- opvoedingsproblemen;
- psychiatrische-, psychogeriatrische problemen of verstandelijke beperking;
- verslavingsproblematiek;
- (relatie) problemen binnen of buiten het gezin (bijvoorbeeld een echtscheiding of huiselijk geweld).

Artikel 7.2 Mate van beperkingen in zelfredzaamheid en participatie

We kennen onderscheid in lichte, matig en zware beperkingen.

Lichte beperkingen houden in dat de cliënt lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn geld te beheren. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen vanuit gezin, het sociale netwerk en/of school. De persoon met beperkingen kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.

Om die reden zijn voorliggende voorzieningen, zoals welzijnswerk, MEE, cliëntondersteuning, maatschappelijk werk, mantelzorgondersteuning, buurtwerk, inloophuizen in de wijk etc. meestal adequaat om deze personen een steuntje in de rug te geven waardoor zij zichzelf kunnen redden in de samenleving.

Matige beperkingen houden in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de cliënt afhankelijk is van hulp.

De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf (soms) niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van BG kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Zware beperkingen houden in dat complexe taken voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dag structuur en het voeren van de regie is de cliënt afhankelijk van de hulp van anderen.

Artikel 7.3 Problematiek

Aspecten van sociale redzaamheid:

- Dagelijkse routine regelen en dagelijkse bezigheden
- Initiëren en uitvoeren eenvoudige en complexe taken
- Problemen oplossen en besluiten nemen
- Kunnen lezen, schrijven en rekenen

- Zelf geld beheren en zelf administratieve zaken afhandelen
- Zich redden in winkels en het openbaar vervoer
- Begrijpen wat anderen zeggen en zichzelf begrijpelijk maken
- Een gesprek voeren, communicatiehulpmiddelen gebruiken

Aspecten psychisch functioneren

- concentratie;
- geheugen en denken;
- oriëntatie in persoon;
- oriëntatie in ruimte;
- oriëntatie in tijd;
- oriëntatie naar plaats.
- perceptie van omgeving.

Aspecten Probleemgedrag

- destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk);
- dwangmatig gedrag;
- lichamelijk agressief gedrag;
- manipulatief gedrag;
- verbaal agressief gedrag;
- zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag;
- grensoverschrijdend seksueel gedrag.

De objectivering van ernstige gedragsproblematiek vindt plaats op basis van informatie van ter zake deskundige behandelaars en/of begeleiders.

Artikel 7.4 Doel van begeleiding

De activiteiten zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en participatie en heeft ook tot doel opname in een instelling of verwaarlozing van de cliënt te voorkomen

De activiteiten kunnen bestaan uit het:

- ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen; en/of
- ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, en/of
- overnemen van toezicht op de cliënt

Artikel 7.4.1 Ondersteunen bij of oefenen

Begeleiding moet methodisch en doelmatig aan de cliënt geboden worden. In het geval van het oefenen van activiteiten die de zelfredzaamheid en participatie bevorderen, moet de cliënt dus gemotiveerd zijn om te oefenen en hij/zij moet leerbaar zijn.

Als de cliënt zelf niet aan deze voorwaarden kan voldoen, kan ook de mantelzorg in de directe omgeving en/of de gebruikelijke zorgverlener van de cliënt aan die motiveringseis voldoen. Begeleiding kan ook tot doel hebben dat de mantelzorgverlener of gebruikelijke zorgverlener beter in staat is de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt te bevorderen.

Oefenen is aan de orde in de zin van 'inslijten' van vaardigheden/handelingen en gedrag al wel zijn aangeleerd maar nog niet geautomatiseerd zijn. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van beeldschermcommunicatie. Oefenen kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en 'onderhoud' noodzakelijk is van praktische vaardigheden en gedrag. Het gaat dan bijvoorbeeld om personen met beperkingen die vertraagd leren, waarvoor om die reden zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Er kan geen indicatie voor 'oefenen' worden gesteld wanneer het oefenen deel uitmaakt van een Zvw-behandeltraject en/of tot de gebruikelijke hulp behoort

Artikel 7.4.2 Overnemen van toezicht

Toezicht op de cliënt kan worden overgenomen als het gaat om het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis; thuis of bijvoorbeeld tijdens de dagbesteding. Toezicht kan ook aan de orde zijn als tijdig in gegrepen moet kunnen worden bij bijvoorbeeld gevaar voor de cliënt of diens omgeving.

Toezicht in de vorm van Begeleiding bij kinderen is toezicht dat nodig is vanwege de aandoeeningen, stoornissen of beperkingen van het kind en is altijd aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht.

Artikel 7.5 Vormen van Begeleiding

1. Individueel basis
2. Individueel module ADL
3. Individueel module gedrag
4. Groep basis
5. Groep module ADL
6. Groep module gedrag
7. Begeleiding bij werk
8. Begeleiding bij onderwijs 18+

Of de cliënt is aangewezen op individuele begeleiding of dagbesteding groep wordt bepaald door het resultaat dat bereikt moet worden. Als het doel van beide vormen van begeleiding zorginhoudelijk hetzelfde is, wordt gekeken wat het meest doelmatig is. Als hetzelfde doel beoogd wordt is dagbesteding voorliggend op individuele begeleiding. Bijvoorbeeld als het gaat om het bieden van dagstructuur en of toezicht is dagbesteding goedkoopst adequaat.

Of de cliënt is aangewezen op basis, module gedrag of module ADL wordt bepaald door met name de complexiteit van de cliënt kenmerken of een specifieke doelgroep.

Combinatie is mogelijk. Op basis van het zorgdoel kan ook een combinatie van Individuele begeleiding en Dagbesteding Groep voor de cliënt noodzakelijk zijn Bij de indicatiestelling wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van zorg niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden.

Artikel 7.5.1 Individueel basis

Het gaat hierbij om begeleiding die in de thuissituatie wordt geboden, als de ondersteuningsbehoefte bijvoorbeeld bestaat uit een of meerdere keren per week ondersteuning bij het doorne-

men van de dag- of weekstructuur; organisatie en planning. Bezien kan worden of beeld-schermcommunicatie of whatsapp een adequate vorm is. Begeleiding van de mantelzorger om de geleverde zorg adequaat te kunnen bieden, zoals bij de zorg om een thuiswonend verstandelijk gehandicapt kind.

Ook als er medische contra-indicatie is voor dagbesteding Groep, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen kunnen er activiteiten in de vorm van individuele begeleiding worden geïndiceerd.

Artikel 7.5.2 Individueel module ADL

Bijna alle persoonlijke verzorging (95%) valt onder de aanspraak wijkverpleging van de Zvw. Een klein deel (5%) valt onder de Wmo 2015 en is daarmee de verantwoordelijkheid van gemeenten. Dit betekent dat 5% van het totale budget voor persoonlijke verzorging onder de Wmo 2015 is gebracht en is toegevoegd aan het Gemeentefonds.

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), waaronder:

- in en uit bed komen;
- aan-en uitkleden;
- bewegen;
- lopen;
- gaan zitten en weer opstaan;
- lichamelijke hygiëne;
- toiletbezoek;
- eten/drinken;
- medicijnen innemen;
- ontspanning; en
- sociaal contact.

Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om cliënten die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben, bijvoorbeeld cliënten met een verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding. Bij dit criterium komt het aansporen tot een handeling nadrukkelijk aan bod. Persoonlijke verzorging onder de Wmo betreft het ondersteunen bij de handelingen. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een zintuiglijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. De cliënten hebben begeleiding nodig bij handelingen van meerdere gebieden van het dagelijks leven.

Onder begeleiding wordt verstaan 'activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Het gaat dus om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen

leven. Het voorbeeld om een cliënt te helpen met naar de toilet gaan valt onder de Zvw, maar in het geval dat cliënt tijdens de dagbesteding naar het toilet moet valt onder de Wmo. Deze handeling ligt in het verlengde van begeleiding.

Aanleren

Ook kan het gaan om het aanleren van de handelingen en de cliënt na de instructieperiode in staat is zich zelf te redden bij de persoonlijke verzorging. In deze laatste situatie zal altijd sprake zijn van een tijdelijke indicatie, waarbij het tempo waarin de cliënt kan leren, leidend zal zijn. Om dit te kunnen beoordelen, is vaak informatie van de sociale omgeving of professionals nodig.

Artikel 7.5.3 Individueel module gedrag

Het gaat hierbij om begeleiding die in de thuissituatie wordt geboden, als de ondersteuningsbehoefte bijvoorbeeld bestaat uit één of meerdere keren per week ondersteuning bij het doornemen van de dag- of weekstructuur; organisatie en planning. Het gaat dan om cliënten met problematiek waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. Hierbij valt te denken aan cliënten met ernstige gedragsproblemen en cliënten met een ernstige zintuiglijke beperking die buiten de raamovereenkomst vallen.

Voor cliënten met ernstige zintuiglijke beperkingen heeft het college de landelijke raamovereenkomst voor de grondslag zintuiglijke handicap aangenomen. Deze specialistische individuele begeleiding wordt uitsluitend in natura verstrekt. Ook als er medische contra-indicatie zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen. is voor Dagbesteding Groep, kunnen er activiteiten in de vorm van gespecialiseerde individuele begeleiding worden geïndiceerd.

Artikel 7.5.4 Groep basis

Hierbij gaat het met name om het bieden van dagstructuur aan de cliënt. Het zorgdoel is leidend voor de begeleiding en de omvang van de begeleiding die op de dagbesteding wordt geboden. De dagactiviteiten in groepsverband moeten programmatisch/methodisch zijn. Ze zijn gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Dagbesteding houdt een structurele tijdsbesteding in met een welomschreven doel, waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent.

Vervanging van school of werk

Het kan gaan om het bieden van een dagprogramma met als doel werk of school te vervangen gedurende maximaal negen dagdelen per week. Het gaat dan om de cliënten voor wie school of werk in de brede zin van het woord niet mogelijk is. Hierbij moet aansluiting op de Participatiewet worden gezocht. Als de cliënt op grond van de Participatiewet kan deelnemen aan werk, vrijwilligerswerk en/of participatietrajecten en zo kan deelnemen aan de samenleving, gaat dit voor op een Wmo maatwerkvoorziening.

Is deelnemen aan de maatschappij op grond van de Participatiewet niet mogelijk dan moet het aantal dagdelen dagbesteding vastgesteld worden. In de AWBZ werd veelal een omvang van 9 dagdelen per week geïndiceerd voor deze doelgroep. In de Wmo is maatwerk van belang. De behoeften en kenmerken van de cliënt en de mogelijkheden van het sociale netwerk om dagde-

len op te vangen zijn leidend voor de omvang van de dagbesteding. Als er geen andere mogelijkheden zijn, is het maximum 9 dagdelen.

Dagbesteding voor ouderen

Besproken wordt of zij gebruik kunnen maken van voorliggende voorzieningen of algemene voorzieningen. Denk hierbij aan activiteiten op wijkniveau, buurthuiswerk, inloopcentra etc. Als dit geen oplossing kan bieden is Reguliere Dagbesteding Groep mogelijk voor 1 of 2 dagdelen per week.

Artikel 7.5.5 Groep module ADL

Hierbij gaat het om het bieden van dagstructuur en/ of toezicht aan de mensen met een verstandelijke handicap (VG), zintuiglijke handicap (ZG) en psychiatrische aandoening/beperkingen (PSY) waarbij ondersteuning bij de ADL noodzakelijk is. Bijna alle persoonlijke verzorging (95%) valt onder de aanspraak wijkverpleging van de Zvw. Een klein deel (5%) valt onder de Wmo 2015 en is daarmee de verantwoordelijkheid van gemeenten. Dit betekent dat 5% van het totale budget voor persoonlijke verzorging onder de Wmo 2015 is gebracht en is toegevoegd aan het Gemeentefonds.

Zie verder 7.5.2.

Artikel 7.5.6 Groep module gedrag

Hierbij gaat het om het bieden van dagstructuur en/of toezicht aan de cliënt, waarvoor een specifieke deskundigheid is vereist. Ook hierbij is het ondersteuningsdoel leidend voor de begeleiding en de omvang van de gespecialiseerde begeleiding die op de dagbesteding wordt geboden. Hierbij valt te denken aan cliënten met ernstige gedragsproblemen, zogenaamde zorgmijders, cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) en cliënten met een ernstige zintuiglijke beperking, die buiten de raamovereenkomst vallen. Voor cliënten met ernstige zintuiglijke beperkingen heeft het college de landelijke raamovereenkomst voor de grondslag zintuiglijke handicap aangenomen. Deze specialistische dagbesteding groep wordt uitsluitend in natura verstrekt.

Artikel 7.6 Onderscheid Dagbesteding Groep en Verblijf Kortdurend

In die situaties waarbij een indicatie wordt gevraagd voor meer dan twee dagdelen per etmaal, omdat de cliënt een langere periode, bijvoorbeeld ook de nacht in de instelling wordt opgevangen (de cliënt komt in de middag aan en vertrekt in de loop van de volgende ochtend), dan is een etmaal Kortdurend Verblijf aangewezen. Dit kan m.n. aan de orde zijn als vorm van het verminderen van de belasting van de mantelzorger.

Artikel 7.7 Verstrekking Begeleiding in natura

De gemeente heeft met zorgaanbieders contracten afgesloten voor het leveren van begeleiding individueel en dagbesteding groep, zowel basis, module ADL en module gedrag. Bij een positieve indicatie voor de maatwerkvoorziening Begeleiding meldt de consulent de cliënt aan bij de zorgaanbieder naar keuze van de cliënt. In deze melding worden naast de NAW gegevens opgenomen:

- grondslag voor de begeleiding
- soort begeleiding
- omvang in uren of dagdelen
- ingangsdatum besluit
- einddatum geldigheid indicatie

Artikel 7.8 Verstrekking begeleiding in pgb

De regels voor verstrekking maatwerkvoorziening BG in pgb zijn nader uitgeschreven in hoofdstuk 4 van deze Beleidsregels. Het ligt niet voor de hand dat een pgb voor personen met regieproblematiek, problemen in het organiseren en plannen een adequate wijze van verstrekking is. Vaak zal dan ook de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt in de verplichtingen rond een pgb een belangrijke rol spelen. Met het pgb kan de begeleiding, zowel individueel als dagbesteding ingekocht worden bij een zorgaanbieder. Uitgangspunt is dat voor begeleiding voor de doelgroepen die binnen de Wmo vallen een bepaalde mate van deskundigheid is vereist.

In bijzondere gevallen kan het pgb ook besteed worden aan informele zorg. Dan gaat het om situaties waarin op niet planbare momenten begeleiding nodig is en niet gewacht kan worden tot de medewerker van de zorgaanbieder aanwezig kan zijn. Het gaat dan om begeleiding die gedurende 24 uur per dag niet planbaar is. Dit moet duidelijk gemotiveerd in het ondersteuningsplan opgenomen zijn.

Wat wel een aandachtspunt hierbij is om te onderzoeken of deze cliënt ook beschikt of zou kunnen beschikken over een Wlz indicatie. Als dat zo is, dan is die zorg voorliggend en is er geen noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Alle begeleiding kan dan met het Wlz pgb worden ingekocht.

Artikel 7.9 Vervoer van en naar dagbesteding

Als de cliënt dagbesteding op een andere locatie dan zijn woonadres ontvangt, of zal ontvangen, moet beoordeeld worden, of de cliënt in staat is op eigen kracht naar deze dagbesteding te gaan. Bijvoorbeeld met het openbaar vervoer, met de fiets, de bromfiets of scooter of scootmobiel, met hulp van huisgenoten of het sociale netwerk.

Als de cliënt in staat is om te leren met het openbaar vervoer te gaan, kan dit aanleren onder de noemer individuele begeleiding geboden worden voor een beperkte tijd. Wel wordt eerst onderzocht of personen uit het sociale netwerk de cliënt dit kunnen leren. Als er geen mogelijkheid is tot zelfredzaamheid in het vervoer naar de dagbesteding, kan vervoer een onderdeel zijn van de Wmo maatwerkvoorziening Dagbesteding Groep.

Het vervoer van en naar de dagbesteding wordt vergoed conform de bedragen die opgenomen zijn in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

Hoofdstuk 8 Verblijf Kortdurend (VK)

Er zijn meerdere vormen van verblijf:

- Langdurend verblijf valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz);
- Verblijf dat gekoppeld is aan behandeling onder de Zorgverzekeringswet (Zvw)
- Verblijf kortdurend, gericht op toezicht, begeleiding en respijtzorg valt onder de Wmo.

Verblijf wordt altijd in etmalen geïndiceerd en zo nodig kan ook het vervoer van en naar het kortverblijfadres een onderdeel zijn van de indicatie.

Artikel 8.1 Indicatiecriteria

Om in aanmerking te komen voor Kortdurend Verblijf vanuit de Wmo moet worden voldaan aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

- a. de cliënt heeft een somatische, psychogeriatrische, psychische, verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke aandoening of handicap;
- b. de cliënt is aangewezen op zorg en ondersteuning die gepaard gaat met permanent toezicht;
- c. de cliënt maakt geen of kan geen gebruik maken van een indicatie op grond van de Wlz of de Zvw;
- d. ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de cliënt levert, is noodzakelijk

Artikel 8.2 Permanent toezicht

Het gaat hierbij om cliënten waarbij actieve observatie van de hulpverlener noodzakelijk is om tijdig zorg, hulp en ondersteuning te kunnen bieden en daarmee gevaar voor de cliënt en/of diens omgeving te voorkomen. Voorbeelden hiervan zijn cliënten met ernstige longaandoeningen waarbij zuurstoftekort dreigt; een kind waarbij de ouders actief de vitale lichaamsfuncties van het kind moeten controleren of cliënten met een verstandelijke handicap, een psychisch en/of psychogeriatrisch probleem die niet zelf om hulp of zorg (kunnen) vragen.

Artikel 8.3 Logeeropvang vanuit de Zorgverzekeringswet en of Wet langdurige zorg

Veel ziektekostenverzekeringen hebben in hun (extra) aanvullende verzekeringspolissen opgenomen dat er een maximaal bedrag per jaar wordt vergoed aan respijtzorg. Dit wordt Vervangende mantelzorg in huis genoemd. De aanvullende verzekering valt niet onder de Zorgverzekeringswet en is hiermee ook geen wettelijk voorliggende voorziening. Het staat mensen vrij zich aanvullend te verzekeren of niet.

De Wmo consulent onderzoekt of de cliënt een dergelijke ziektekostenpolis heeft en bespreekt of de vergoeding hieruit volstaat voor de persoonskenmerken en behoeften.

Op het moment dat de mantelzorger de zorg verleent in het kader van een pgb dat verstrekt is op grond

van de Wlz is hij/zij geen mantelzorger meer. Hij/zij verricht de zorgtaken dan immers betaald.

De respijtzorg moet dan uit dit pgb betaald worden.

Artikel 8.4 Verstrekking Verblijf Kortdurend in natura

De gemeente heeft met zorgaanbieders contracten afgesloten voor het leveren van verblijf kortdurend. Bij een positieve indicatie voor de maatwerkvoorziening Verblijf Kortdurend meldt de consulent de cliënt aan bij de zorgaanbieder naar keuze van de cliënt. In deze melding worden naast de NAW gegevens opgenomen:

- grondslag voor het verblijf kortdurend
- omvang in etmalen per week of per maand
- ingangsdatum besluit
- einddatum geldigheid indicatie

Artikel 8.5 Verstrekking Verblijf Kortdurend in pgb

De regels voor verstrekking maatwerkvoorziening VK in pgb zijn nader uitgeschreven in artikel 8 van het Jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten. Met het pgb kan de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger zelf de logeeropvang inkopen bij een zorginstelling. Uitgangspunt is dat voor Verblijf Kortdurend voor de doelgroepen die binnen de Wmo vallen een bepaalde mate van deskundigheid is vereist.

In bijzondere gevallen waarin de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger kan aantonen dat de noodzakelijk zorg en toezicht niet door een gecontracteerde zorginstelling geboden kan worden, is een pgb mogelijk voor verblijf kortdurend, anders dan in een gecontracteerde instelling.

Wat wel een aandachtspunt hierbij is om te onderzoeken of deze cliënt ook beschikt of zou kunnen beschikken over een Wlz indicatie. Als dat zo is, dan is die zorg voorliggend en is er geen noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Ook verblijf kortdurend kan dan met het Wlz pgb worden ingekocht.

Artikel 8.6 Vervoer van en naar adres Verblijf Kortdurend

Als de cliënt in verband met het verminderen van de belasting van de mantelzorger in aanmerking komt voor logeeropvang moet beoordeeld worden of de mantelzorger of het eigen netwerk in staat is om de cliënt naar het logeerafres te brengen en ook weer op te halen. Als er geen mogelijkheid is tot zelfredzaamheid in het vervoer naar het logeerafres kan vervoer een onderdeel zijn van de Wmo maatwerkvoorziening Verblijf Kortdurend.

Het vervoer van en naar het logeerafres wordt vergoed conform de bedragen die opgenomen zijn in het Jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

Hoofdstuk 9. Woningaanpassingen

Een persoon met beperkingen kan in zijn/haar woning belemmeringen ervaren die voortvloeien uit zijn/haar beperkingen. Deze belemmeringen kunnen zodanig zijn dat er geen sprake meer is, van het normaal kunnen gebruiken van de woning. De Wmo biedt inwoners van Putten de mogelijkheid om na de melding en het onderzoek een woningaanpassing aan te vragen. Een gedegen onderzoek naar alle omstandigheden en (on-)mogelijkheden van de cliënt is belangrijk om te kunnen beoordelen of er voorliggend andere oplossingen, waaronder verhuizen, mogelijk en adequaat zijn.

Ook bij een ondersteuningsvraag voor een woningaanpassing wordt beoordeeld of de aanpassing van de woning vermijdbaar was. Ook zal steeds beoordeeld moeten worden of de problemen in het normale gebruik van de woning opgelost kunnen worden met gebruikelijke hulp, het eigen netwerk, vrijwilligers, een algemeen gebruikelijke voorziening of een algemene voorziening. Als dit niet mogelijk is, wordt de regel dat de gemeente de goedkoopst adequate voorziening verstrekt, toegepast. Er moet wel altijd een afweging worden gemaakt waarbij alle relevante factoren, in onderling verband, worden gewogen.

Steeds zal de afweging gemaakt moeten worden of blijven wonen in de huidige woning, al dan niet met aanpassingen of verhuizen een oplossing is voor de ervaren belemmeringen in het gebruik van de woning.

De persoon met beperkingen moet medewerking verlenen aan het bezoeken van de woning, als onderdeel van het indicatieproces.

Een weigering van een woningaanpassing is alleen mogelijk na een onderzoek naar alle omstandigheden van de cliënt.

Hulpmiddelen t.b.v. wonen vallen binnen de Wmo 2015 onder de Hulpmiddelen. Dit is nader uitgewerkt in hoofdstuk 10.

Artikel 9.1 Uitgangspunten

- a. Iedere burger is verantwoordelijk voor het kunnen beschikken over woonruimte;
- b. Er moet sprake zijn van aantoonbare beperkingen, die een causaal verband hebben met de ervaren belemmeringen in het normale gebruik van de woning;
- c. Van burgers mag verwacht worden dat zij in de verschillende levensfasen hun woonsituatie aanpassen aan de vereisten in een bepaalde levensfase. Ook gezonde burgers verhuizen in de loop van hun leven een of meerdere keren, omdat zij zelfstandig gaan wonen, gaan samenwonen, een gezin stichten of als de kinderen de deur uit zijn;
- d. Verwacht mag worden dat de woonkeuzes aansluiten bij de persoonlijke omstandigheden. Ook bij gezonde burgers spelen behalve de levensfase ook persoonlijke omstandigheden, wensen en financiële mogelijkheden een rol in hun woonkeuze;
- e. Van burgers mag verwacht worden dat zij bij het zoeken naar een andere woning uitkijken naar een woning die niet alleen op dat moment geschikt is, maar ook op langere termijn;
- f. Het gezegde: "de ouderdom komt met gebreken" is bekend. Van burgers mag verwacht worden dat zij met die verwachting rekening houden en op eigen initiatief verhuizen naar

een woning die geschikt is voor die levensfase en niet wachten tot de beperkingen zodanig zijn dat er direct verhuisd moet worden;

- g. Bij een verhuizing die te voorzien is op basis van wijziging van de persoonlijke levensfase, zoals bij ouderdom, gaat het om een algemeen gebruikelijk verhuizing. Deze verhuizing is voor eigen rekening waarbij van de burger verwacht wordt dat hij/zij hiervoor tijdig financieel reserveert.

Artikel 9.2 Wanneer worden woningaanpassingen niet verstrekt?

Een woningaanpassing wordt geweigerd, indien:

- a. de woning waaraan de voorziening wordt getroffen niet behoort tot het grondgebied van de gemeente Putten;
- b. de noodzaak tot de woningaanpassing voor de cliënt redelijkerwijs voorzienbaar en vermijdbaar was;
- c. de noodzaak tot het treffen van de woningaanpassing het gevolg is van een verhuizing, waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning geen aanleiding bestond en geen belangrijke reden aanwezig was;
- d. de persoon met beperkingen niet is verhuisd, naar de voor zijn beperkingen en levensfase op dat moment beschikbare en meest geschikte woning, tenzij het college vooraf schriftelijk toestemming heeft verleend voor de verhuizing;
- e. de woningaanpassing niet de goedkoopst adequate oplossing is voor het ervaren woonprobleem;
- f. de persoon met beperkingen verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt of bedoeld is om het gehele jaar door bewoond te worden zoals hotels, pensions, verhuurde kamers, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede-, vakantie- en/of recreatiewoningen;
- g. de persoon met beperkingen niet zijn hoofdverblijf zal hebben in de woning waaraan de aanpassing voorziening wordt getroffen, met uitzondering van het bezoekbaar maken van de woning;
- h. het op personen met beperkingen en ouderen gerichte woongebouwen betreft, voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden;
- i. deze betrekking heeft op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten, tenzij sprake is van voorzieningen genoemd in artikel 10.12;
- j. deze betrekking hebben op een Wlz gefinancierde instelling, die voorzieningen dient te hebben of te verstrekken die de zorg garanderen, die in de algemene doelstelling van de instelling verwoord wordt. Dit kan ook een kleinschalige woonvorm zijn, die met een pgb vanuit de Wlz gefinancierd wordt;
- k. de voorzieningen een behandeldoel dienen.

Artikel 9.3 Verhuizen

Van belang is of de woningaanpassing voorkomen had kunnen worden door tijdig te verhuizen naar een adequate woning of zelf de woning tijdig aan te passen aan de levensfase en vereisten van de tijd. Het kan zijn dat de aanpassing ook in bijvoorbeeld een gelijkvloerse woning noodzakelijk zou zijn.

Sommige voorzieningen behoren volgens het Bouwbesluit niet tot de vereiste standaarden. Denk bijvoorbeeld aan het zittend kunnen douchen op een douchezitje, bevestigd aan de muur als een losse douchestoel niet adequaat is. Een verhuizing is geen oplossing voor dit probleem want ook in een andere woning bestaat dit probleem. Een douchezitje bevestigen lost het woonprobleem wel op.

Anders ligt het voor de vraag om een traplift om de verdieping te kunnen bereiken. Als de cliënt rekening had kunnen houden met toenemende beperkingen of ouderdom was een tijdige verhuizing naar een gelijkvloerse woning die met lift of zonder trap is te bereiken is, een eigen oplossing geweest, waardoor de woningaanpassing vermijdbaar was.

Denk bijvoorbeeld ook aan de situatie dat de cliënt een lig- of zitbad in de natte cel heeft aangebracht of laten aanbrengen, waarin hij/zij ook moet douchen. Een bad is boven het niveau van sociale woningbouw. Bij toenemende beperkingen in mobiliteit of ouderdom was het tijdig verwijderen van dit bad een eigen oplossing geweest. Of bij hoge kosten voor deze eigen aanpassing kan verhuizen naar een geschikte woning een alternatief zijn.

1. Algemeen gebruikelijke verhuizing

Verhuizen is niet specifiek bedoeld voor personen met beperkingen. Ook gezonde burgers verhuizen in de loop van hun leven één of meerdere keren als hun persoonlijke en financiële omstandigheden wijzigen of als dat past bij een volgende levensfase. Dat is een algemeen gebruikelijke verhuizing, die past bij het zelf verantwoordelijkheid dragen voor de keuzes in het eigen leven.

Voor cliënten die ouder worden, met de bijbehorende leeftijd gerelateerde beperkingen in mobiliteit, is dat niet anders. De Wmo 2015 doet, meer dan voorheen, een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van de burger en ouder worden is een voorzienbare levensfase. Met deze voorzienbaarheid kan de cliënt rekening houden door tijdig te verhuizen naar een met lift of zonder trap bereikbare, geschikte en gelijkvloerse woning. Hierdoor kan een woningaanpassing vermeden worden.

Ook cliënten die niet tot de doelgroep ouderen behoren, kunnen te maken hebben met toenemende beperkingen, die het normale gebruik van de woning vroeg of laat (gaan) belemmeren. Ook van hen wordt verwacht dat zij tijdig maatregelen nemen en op zoek gaan naar een woning die past bij hun huidige en toekomstige beperkingen.

2. Niet voorzienbare verhuizing

- a. Van cliënten waarbij geen sprake is van voorzienbaarheid, kan in redelijkheid niet verwacht worden, dat zij tijdig anticiperen op plotseling gewijzigde omstandigheden. Hierbij moet gedacht worden aan situaties, waarbij de cliënt plotseling geconfronteerd wordt met beperkingen door specifieke gebeurtenissen. Bijvoorbeeld een gezonde persoon, nog volop actief in de maatschappij, wordt getroffen door een hersenbloeding; een gezonde persoon krijgt een ernstig auto ongeluk. Het gaat er steeds om: er is iets gebeurd dat direct gevolgen heeft voor het dagelijks functioneren en behandeling en revalidatie hebben niet het effect dat de beperkingen worden opgeheven of zodanig verminderd, dat het normale gebruik van de woning mogelijk is.

- b. Ook kan het gaan om een cliënt van wie redelijkerwijs niet verwacht kon worden dat hij/zij tijdig maatregelen had kunnen treffen, waardoor een aanvraag voor een woningaanpassing niet noodzakelijk zou zijn. Hierbij gaat het meestal om een optelsom van persoonlijke en sociale factoren die deze eigen verantwoordelijkheid in de weg staan.

Als in de niet-voorzienbare situaties verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is, gaat dat voor op een woningaanpassing.

Artikel 9.4 Verhuizen of een woningaanpassing?

Om te kunnen bepalen of de situaties zoals onder 10.3. a en b verhuizen of een woningaanpassing noodzakelijk is, moet niet alleen gekeken worden naar de huidige, maar ook naar de in de toekomst te verwachten noodzakelijke aanpassingen. Daarnaast zijn een aantal factoren van belang die een rol spelen in deze afweging:

- Tijdelijke oplossingen met hulpmiddelen of leenartikelen bieden geen oplossing.
- Soort aanpassing van de woning: moeten in de nieuw te betrekken woning (bijna) dezelfde soort woningaanpassingen uitgevoerd worden? Zie voorbeeld artikel 10.3.
- Kosten: Wat is goedkoopst adequaat. Een vergelijking van de aanpassingskosten huidige woonruimte versus aanpassingskosten nieuwe woonruimte. Indien de kosten gelijk of minder zijn worden de noodzakelijke woningaanpassingen als maatwerkvoorziening in de huidige woning verstrekt, mits aan de overige voorwaarden wordt voldaan.
- De snelheid waarmee het probleem moet worden opgelost: indien binnen een medisch verantwoorde periode geen geschikte woning vrijkomt of wordt gevonden, dan wel wordt aangeboden, dan kan de cliënt alsnog voor een woningaanpassing in aanmerking komen. Het moet wel aantoonbaar zijn dat er geen geschikte woning is geweest en dat de cliënt voldoende inspanning heeft verricht om een geschikte woning te vinden, dan wel te accepteren. Wat een verantwoorde periode is, zal in grote mate afhankelijk zijn van de beperkingen die de cliënt ondervindt en de prognose van zijn/haar functioneren in zelfredzaamheid en participatie. Hiervoor is meestal een medisch advies nodig.
- Sociale factoren: hierbij wordt gekeken naar binding met de huidige woonwijk en de nabijheid van belangrijke voorzieningen. Mantelzorg en aanwezigheid van kennissen en familie worden in de afweging meegenomen, als die zodanig is, dat daardoor opname in een instelling of intensieve ondersteuning vanuit de Wmo kan worden voorkomen. Ook de wensen voor een bepaalde woonplaats spelen mee in relatie tot de plek van de beoogde nieuwe woning. Als de cliënt zijn werk aan huis heeft (eigen bedrijf) of in de directe omgeving werkt, moeten de consequenties van een verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant worden meegewogen.
- Woonlasten: woonlasten zijn afhankelijk van huursubsidiemogelijkheden. Een verhuizing mag niet dusdanig hoge woonlasten met zich meebrengen, dat deze niet op te brengen zijn voor de cliënt.
- De medische prognose: indien vaststaat dat iemands toestand zodanig zal verslechteren, en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, speelt dat gegeven een rol in de afweging om de woning al dan niet aan te passen. De voorziening moet adequaat zijn en voor lange tijd volstaan.

- De mogelijke gebruiksduur van de aanpassingen: een aan te passen koopwoning heeft naar alle waarschijnlijkheid minder kans om voor hergebruik in aanmerking te komen dan een huurwoning van een woningcorporatie. Consequentie hiervan is dat de eigen woning meestal voor een cliënt aangepast wordt. Aangepaste huurwoningen kunnen opnieuw ingezet worden voor mensen met een beperking, waardoor de gebruiksduur verlengd wordt.
- Hypotheekruimte bij koopwoning
Als de huidige koopwoning van de cliënt (grotendeels) hypotheekvrij is, kan een beroep gedaan worden op de ruimte die de financiering van de woningaanpassing binnen de hypotheek mogelijk maakt. Dit behoort dan tot de eigen oplossingen van de cliënt voor het ervaren woonprobleem.

Woningaanpassingen kunnen bestaan uit

- bouwkundige aanpassingen van de woning;
- onderhoud, keuring, en reparatie van verstrekte voorzieningen;
- tijdelijke huisvesting i.v.m. een woningaanpassing;
- uitraaskamer;
- huurdering i.v.m. tijdelijk beschikbaar houden aangepaste woning.

Pgb voor verhuis- en inrichtingskosten

Voorheen had de gemeente voor de situaties als onder a en b de bevoegdheid een verhuiskostenvergoeding te verstrekken als Wmo voorziening. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen en inrichting. Een maatwerkvoorziening kan alleen maar in natura of in een pgb. In het Besluit 2015 is de Nibudnorm opgenomen voor de hoogte van de pgb, deze is afhankelijk van de samenstelling leefeenheid en woning.

Artikel 9.5 Bouwkundige woningaanpassingen

Voorwaarde voor bouwkundige woningaanpassingen is dat andere goedkopere oplossingen niet geschikt zijn. Ook mag de inrichting van de natte cel niet ouder zijn dan 15 jaar. Volgens jurisprudentie van de CRvB is de afschrijvingstermijn conform de richtlijnen van woningcorporaties en is na deze termijn de natte cel aan renovatie toe. Het secretariaat van de Huurcommissies in Den Haag (tel 0800-4887243) heeft een lijstje met afschrijvingstermijnen. Hieruit kan bijvoorbeeld vastgesteld worden of een keuken of toiletruimte al aan renovatie toe was.

Voor aspecten van woonverbetering worden geen kosten door de gemeente vergoed. De cliënt wordt hiervoor verwezen naar de verhuurder/eigenaar van de woonruimte.

Artikel 9.6 Woningaanpassingen in natura

Bepaling van de kosten

Als woningaanpassingen periodiek onderhoud nodig hebben, zoals trapliften, sluit de gemeente onderhouds- en reparatiecontracten af. Als de voorzieningen niet meer nodig zijn, worden ze weer verwijderd en zo mogelijk herverstrekt. Bij aanvragen voor woningaanpassingen (zoals trapliften) moet duidelijk worden gemaakt, dat de totale beoordeling en uitvoering van het advies een verantwoordelijkheid is van de gemeente. Op basis van het advies van de Wmo-

consulent wordt een offerte uitgebracht. Bij de aanpassing sluiten we aan bij de eisen uit het Bouwbesluit.

Voor het aanbrengen van trapliften is er een vaste leverancier en voor overige woningaanpassingen moeten minimaal 2 offertes (boven een bedrag van € 3000,00) worden overlegd. Bij aanpassingen boven € 10.000,00 wordt extern advies gevraagd m.b.t. de hoogte van de noodzakelijke kosten.

Artikel 9.7 Woningaanpassingen in Pgb

Wanneer er geen sprake is van een standaard woningaanpassing of de kosten overstijgen de € 3.000,00 worden minimaal twee offertes ingediend. Bij het uitbrengen van de offertes moet in ieder geval:

- uitgegaan worden van een sobere en doelmatige uitvoering op het niveau van sociale woningbouw;
- de offerte alleen bestaan uit de te treffen aanpassingen zoals concreet zijn genoemd in het programma van eisen, dat is opgesteld door de Wmo-consulent of een door de gemeente aangewezen externe adviesinstantie;
- de ramingen zijn opgesteld door een (bouwkundig) deskundige;
- de onderdelen worden gespecificeerd (incl. merk en type). Dit betekent dat hoeveelheden, eenheidsprijzen, materiaalkosten en arbeidsloon moeten zijn aangegeven;
- het bedrag van de btw en eventuele administratie- en toezicht kosten, alsook renteverliezen apart worden vermeld;
- een kopie van eventueel door gespecialiseerde bedrijven uitgebrachte offertes waarnaar in de totale offerte wordt verwezen, worden bijgevoegd.

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en dat daarmee een adequate aanpassing wordt verstrekt, is een aantal voorwaarden gesteld om het toegekende pgb ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten ook in de beschikking aan de persoon met beperkingen en eventueel aan de woningeigenaar (als deze niet de persoon met beperkingen is) worden bekend gemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop het pgb betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de gemeente;
- aan een door de gemeente aangewezen persoon wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte, waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- de door de gemeente aangewezen personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- direct na voltooiing van de werkzaamheden verklaart de gerechtigde van de vergoeding aan het college, dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen;
- de gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het pgb;
- de gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het pgb is verleend, alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd;

- de gerechtigde moet, indien het college dit wenst, medewerking verlenen aan een anti-speculatiebeding.

Uitbetaling pgb

Dit is nader uitgewerkt in artikel 4.6.3

Als er sprake is van verstrekking van een pgb voor een woningaanpassing zoals een traplift of douchezit, dan kan de gemeente de voorziening terugvorderen op het moment dat de voorziening niet meer nodig is. Dit zal bijvoorbeeld het geval zijn als de persoon met beperkingen binnen een redelijke termijn na de toekenning overlijdt of opgenomen wordt in een Wlz instelling.

Artikel 9.8 Woonsanering in verband met COPD en longklachten door allergie

Een persoon met beperkingen als gevolg van COPD of een allergie kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening voor her-stofferen van noodzakelijke ruimte in de woning.

De Wmo consulent bespreekt de leeftijd van de te vervangen materialen en de eigen mogelijkheden van de cliënt om in de reguliere handel of op de tweedehandsmarkt zelf in een oplossing te voorzien.

De consulent bespreekt ook de mogelijkheid om via de huisarts of longspecialist een beroep te doen op een long-verpleegkundige. Het adviesrapport van de long-verpleegkundige wordt meegewogen bij de uiteindelijke beslissing.

Long- en allergieklachten, die verband houden met huisstofmijt, huidschilfers, haren, jute etc., kunnen verminderen als in de directe omgeving het contact met stof zo gering mogelijk is. Dit kan enerzijds worden bereikt door de omgeving schoon en stofvrij te houden en anderzijds bij de inrichting van de woning rekening te houden met gladde en synthetische materialen. Voorzieningen, zoals allergeenvrij kussens en matrashoezen, vallen niet onder de Wmo.

Er wordt rekening gehouden met het bewonersgedrag, in de zin dat het naleven van leefregels die door de long-verpleegkundige zijn geadviseerd nageleefd worden. Denk aan bijvoorbeeld het extra stofzuigen en dweilen van de ruimten, het nat afnemen van de inrichtingselementen in plaats van afstoffen, temperatuurregulatie en ventilatie.

In het kader van de Wmo gaat het bij woningsanering als gevolg van COPD, astma en allergieën specifiek om de volgende stoffering: tapijt en gordijnen in de slaapkamer. Een uitzondering wordt gemaakt voor kinderen tot vier jaar, in die zin, dat het ook mogelijk is de woonkamer te saneren omdat een kind van die leeftijd niet naar school gaat en ook overdag in de woonkamer verblijft.

De in verband met een allergie noodzakelijk aan te schaffen vervangende stoffering is vrijwel altijd algemeen gebruikelijk. Alleen wanneer dergelijke artikelen voortijdig moeten worden vervangen, omdat men pas bekend is met de allergie, kan niet meer gesproken worden van een algemeen gebruikelijke voorziening.

Bij de vaststelling van de hoogte van het pgb voor de maatwerkvoorziening passen we een afschrijvingstermijn toe. Hierbij is uitgangspunt dat de vloerbedekking altijd voor een beperkte duur meegaat. De cliënt dient dus voor de vervanging van de vloerbedekking geld te reserveren. Indien een artikel is afgeschreven (veelal na acht jaar) wordt niet opnieuw een maatwerkvoorziening met hetzelfde doel verstrekt.

De werkelijke kosten komen in aanmerking voor het vast te stellen pgb. Ook hierbij is het uitgangspunt goedkoopst adequaat. Materialen gekocht bij een bouw- of woonmarkt gaan voor op de materialen uit een woningspecialzaak.

Er is wel een afschrijvingspercentage huidige stoffering van toepassing. Leeftijd stoffering:

- nieuwer dan 2 jaar: 100% pgb
- tussen 2 en 4 jaar: 75% pgb
- tussen 4 en 6 jaar: 50% pgb
- tussen 6 en 8 jaar: 25% pgb
- ouder dan 8 jaar : geen pgb

Bij de aanschaf van nieuwe materialen moet de persoon met beperkingen zich houden aan het programma van eisen, zoals gladde vloerbedekking (zeil of goedkoop laminaat) en gladde raambedekking (rolgordijn, kunststof lamelgordijn).

Het kan uit medisch oogpunt gewenst zijn om de hele woning stofvrij te maken, terwijl alleen sanering van de slaapkamer urgent is. Alleen de artikelen die urgent zijn komen in aanmerking voor vergoeding. De rest kan geleidelijk aan, passend binnen het normale uitgavenpatroon, vervangen worden

Rolstoeltapijt

Vervanging van vloerbedekking door rolstoeltapijt komt alleen voor een maatwerkvoorziening in pgb in aanmerking als de vervanging niet te voorzien was, bijvoorbeeld als de cliënt als gevolg van een ongeluk plotseling rolstoelafhankelijk is geworden. Bij een geleidelijke achteruitgang in het functioneren waardoor de cliënt rolstoelafhankelijk is geworden is geen maatwerkvoorziening mogelijk. Er is dan sprake van voorzienbaarheid en vermijdbaarheid, waarvoor de cliënt tijdig had kunnen reserveren. Bij de hoogte van het pgb wordt dezelfde afschrijvingstermijn en percentage toegepast als bij de woningsanering.

Artikel 9.9 Onderhoud, keuring en reparatie van verstrekte woningaanpassingen

De woningaanpassing moet op grond van de Wmo en beleidsregels zijn verstrekt. Tijdens het onderhoud, keuring of de reparatie moet de cliënt de woonruimte als hoofdverblijf bewonen. In het Besluit maatschappelijke ondersteuning worden de maximale vergoedingen van onderhoud en reparatie genoemd. Meer dan deze maximale bedragen worden in principe niet vergoed. Als een klant dit wel nodig zegt te hebben, moet er deugdelijk onderzoek plaatsvinden door de consulent of een ander door de gemeente aangewezen deskundige.

Artikel 9.10 Uitraaskamer

Een cliënt kan in aanmerking komen voor een woningaanpassing in de vorm van een uitraaskamer, als er sprake is van aantoonbare beperkingen vanwege een gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag als gevolg van een ziekte of gebrek, waarbij alleen het zich kunnen afzonderen kan leiden tot een situatie waarin hij/ zij tot rust kan komen. In deze gevallen moet altijd een extern medisch en/ of gedragsdeskundigen advies worden gevraagd door de consulent. Van belang is om vast te stellen dat het niet gaat om gedrag op grond van pedagogisch vermogen of gedrag dat medisch gezien beïnvloed kan worden.

Artikel 9.11 Medewerking woningeigenaar

Met toepassing van Wmo Artikel 2.3.7. Het college, dan wel de cliënt, is bevoegd om zonder toestemming van de eigenaar de maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing aan te brengen of te doen aanbrengen in de woning. Voordat dit gebeurt heeft de eigenaar van de woning de gelegenheid zijn/haar zienswijze naar voren te brengen. Dat betekent dat ook zonder toestemming van de woningeigenaar de geïndiceerde woningaanpassing gerealiseerd kan worden. Natuurlijk verdient het de voorkeur om waar het kan overeenstemming hierover te hebben.

De eigenaar moet een medewerker van de gemeente toegang verschaffen tot de woning, zodat de consulent of een andere door de gemeente aangewezen deskundige een oordeel kan vormen over de woonsituatie. Zo nodig kan artikel 16 van de Woningwet worden toegepast. De gemeente, dan wel de cliënt, is niet gehouden de woningaanpassing weer ongedaan te maken, indien de cliënt niet langer gebruik maakt van de woning.

Artikel 9.12 Aanpassing gemeenschappelijke ruimten

Het college kan een pgb of zorg in natura verstrekking verlenen voor het treffen van voorzieningen aan een gemeenschappelijke ruimte, indien deze zonder de voorzieningen ontoegankelijk is voor de cliënt met beperkingen. Deze maatwerkvoorziening kan slechts worden verstrekt voor:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische deuropeners;
- aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw, mits de woningen in het woongebouw te bereiken zijn met een rolstoel;
- drempelhulpen of vlonders;
- het aanbrengen van een extra trapleuning bij een portiekwoning.

Een pgb of natura verstrekking wordt slechts toegekend indien de Vereniging van eigenaren of de eigenaar van de gemeenschappelijke ruimte de helft van de kosten voor zijn rekening neemt.

Artikel 9.13 Bezoekbaar maken van een woning

Indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz inrichting en regelmatig een bepaalde woning bezoekt, kan het college een maatwerkvoorziening verlenen voor het bezoekbaar maken van die woning. Hieronder wordt verstaan dat de aanvrager de woning, de woonkamer en één toilet kan bereiken en gebruiken.

Voorheen had de gemeente de bevoegdheid een financiële tegemoetkoming te verstrekken voor het bezoekbaar maken van de woning. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming en daarmee wordt het bezoekbaar maken van de woning in natura of in een pgb verstrekt. Steeds moet beoordeeld worden of voorzieningen hierbij zoals drempelhulpen, door eigen inzet, vrijwilligers, het eigen netwerk of een klusdienst opgelost kan worden. Het uitgangspunt is een oplossing met toepassing van hulpmiddelen.

Artikel 9.14 Tijdelijke huisvesting

Het kan voorkomen, dat een persoon met beperkingen als gevolg van het aanpassen van zijn woning op grond van de Wmo dubbele woonlasten heeft. In zulke gevallen kan een tegemoetkoming worden verleend, maar hier gelden beperkingen. Er wordt geen vergoeding verleend wanneer de dubbele woonlasten redelijkerwijs voorkomen hadden kunnen worden, of wanneer de dubbele woonlasten doorgaans gebruikelijk zijn, bijvoorbeeld bij een verhuizing. De vergoeding wordt maximaal voor een periode van zes maanden verleend. Er zijn twee mogelijkheden:

- het tijdelijk betrekken van een zelfstandige woonruimte en het langer moeten aanhouden van de te verlaten woonruimte (de werkelijke kosten worden vergoed met een maximum van de grens zoals bepaald in de Wet op de huurtoeslag);
- het tijdelijk betrekken van een niet-zelfstandige woonruimte.

Artikel 9.15 Huurderving

Na beëindiging van de huur van een aangepaste woning kan aan de wooneigenaar een vergoeding worden verleend. De leegstand moet het gevolg zijn van de aanwezigheid van aanpassingen in de woning die op grond van de Wmo verstrekt zijn. De huurderving van de eerste maand komt niet in aanmerking voor een vergoeding.

Artikel 9.16 Overige zaken

1. Termijn waarbinnen aanpassingen gerealiseerd moeten zijn

De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger is zelf verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van een woningaanpassing. Indien binnen een half jaar na dagtekening van de toekenningsbeschikking de woningaanpassing niet is voltooid, vervalt het recht op de toekenning. Bij ingrijpende en tijdrovende aanpassingen kan van deze termijn worden afgeweken.

2. Aanvang werkzaamheden en controle

Met aanpassingswerkzaamheden mag de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger niet eerder beginnen voordat de maatwerkvoorziening is beschikbaar. Op dat moment zijn immers alle gegevens beoordeeld en is op grond daarvan bepaald welke aanpassingen nodig zijn en voor verstrekking uit de Wmo in aanmerking komen. Hiermee wordt voorkomen dat een te vroeg aangebrachte aanpassing niet de goedkoopst adequate is. Er kunnen immers ook factoren meegewogen worden die buiten de woonruimte gelegen zijn. Bijvoorbeeld een beschikbare aangepaste woning elders, waardoor een woningaanpassing niet noodzakelijk is.

Hulpmiddelen

In de Wmo gaat het om hulpmiddelen in de categorie:

1. Hulpmiddelen ten behoeve van vervoer
2. Hulpmiddelen ten behoeve van zittend verplaatsen
3. Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning
4. Hulpmiddelen ten behoeve sportbeoefening
5. Hulpmiddelen waarin ad 1 t/m 4 niet volstaan

Hoofdstuk 10 Hulpmiddelen ten behoeve van vervoer

De gemeente Putten biedt vervoersvoorzieningen aan mensen met mobiliteitsbeperkingen. Hiermee kunnen zij zich in en om het huis verplaatsen en buitenshuis afstanden afleggen. Hierdoor kunnen zij deelnemen aan de maatschappij.

Wmo vervoersvoorzieningen zijn bedoeld voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving en de regio. Een cliënt kan voor een vervoersvoorziening in aanmerking komen als hij/zij aantoonbare beperkingen heeft, waardoor hij/zij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken en als hij/zij niet in staat is gangbare en gebruikelijke vervoersmiddelen zoals auto, bromfiets, scooter, fiets etc. te gebruiken voor de verplaatsingen in de eigen woonomgeving en in de regio.

Gebruikelijke hulp

Het is van belang de mogelijkheden van gebruikelijke hulp goed te onderzoeken. Gebruikelijke hulp is de algemeen aanvaarde hulp die in redelijkheid verwacht mag worden van partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor een ondersteuningsvraag bij het vervoer in de directe woonomgeving en in de regio betekent dit dat, als de hulpvrager huisgenoten heeft, die in staat worden geacht voor dit vervoer te kunnen voorzien, zij verondersteld worden dit ook te doen.

Personen met beperkingen die met begeleiding met het openbaar vervoer kunnen reizen, moeten zelf voor een begeleider te zorgen.

Het gaat bij vervoersvoorzieningen om de vervoersbehoefte in het leven van alledag en is bedoeld om een sociaal isolement te voorkomen. Dit betekent niet, dat elke wens kan worden gehonoreerd. Steeds zal de afweging plaatsvinden tussen de vervoersbehoefte en de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening.

Onder de Wmo worden geen vervoersvoorzieningen verstrekt die voor een persoon met beperkingen algemeen gebruikelijk zijn.

10.1 Vervoersvoorzieningen op grond van andere wettelijke regelingen

Personen met beperkingen kunnen ook op grond van andere regelingen in aanmerking komen voor een vervoersvoorziening. Dat zijn voorliggende voorzieningen. In dat geval heeft de persoon met beperkingen geen recht op een Wmo-vervoersvoorziening. Alvorens over te gaan tot advisering van een Wmo-vervoersvoorziening moet het helder zijn dat er geen andere wettelijke regeling van toepassing is of kan zijn. Daarom kan de cliënt gevraagd worden om de beschikking van de verstrekking van een vervoersvoorziening/of afwijzing van een andere wettelijke regeling te overleggen.

Denk hierbij aan de cliënt die een Wlz indicatie heeft en die verzilvert in een pgb. Vervoer van en naar de dagbesteding en logeren valt dan onder de kosten die uit dat pgb betaald moeten worden.

Denk aan de kosten die de zorgverzekering vergoed voor kosten voor medische ritten.

Vervolgens kan de gemeente beoordelen of deze reeds verstrekte vervoersvoorziening gezien alle omstandigheden minimaal volstaan om aan de samenleving te kunnen deelnemen of dat een aanvullende Wmo-vervoersvoorziening moet worden verstrekt.

10.2 Vier afwegingen

Als het openbaar vervoer onvoldoende bereikbaar en bruikbaar is voor mensen met beperkingen en als hij/ zij niet in staat is, eventueel met hulp van zijn sociale omgeving, gangbare en gebruikelijke vervoersmiddelen zoals auto, bromfiets, scooter en fiets te gebruiken voor de verplaatsingen in de eigen woonomgeving en in de regio, kan de gemeente alternatieven aanbieden. Eerst wordt gekeken naar een collectieve vervoersvoorziening, zoals de regiotaxi. Is die niet adequaat, dan kan de gemeente een maatwerkvoorziening in natura of pgb verstrekken. Hierbij worden de volgende afwegingen gemaakt:

1. Gaat het om deelname aan het leven van alledag?

De Wmo vervoersvoorzieningen zijn bedoeld om te kunnen deelnemen aan het leven van alledag. Een vervoersvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van belemmeringen die een persoon met beperkingen bij het vervoer buitenshuis ondervindt.

2. Wat is de vervoersbehoefte?

Welke verplaatsingen zijn voor de persoon met beperkingen van belang om maatschappelijk te kunnen participeren? En hoe ver ligt deze bestemming? Aan de hand daarvan kan worden bepaald wat de vervoersbehoefte is.

3. Wat is het verplaatsingsmotief?

De voorziening is bedoeld om deel te nemen aan het leven van alledag. Bij de Wmo gaat het om maatschappelijk verkeer, het vervoer per vervoermiddel dat nodig is voor het leven van alledag. Uitgangspunt is niet de gewoonten die de cliënt heeft, maar wat de invloed van de beperkingen van de cliënt zijn op zijn eigen mogelijkheden om in zijn vervoersbehoefte te voorzien.

4. Wat is de frequentie van vervoer?

Om de vervoersbehoefte te kunnen bepalen, gaat het om de vraag: hoe vaak moet een persoon met beperkingen naar een bepaalde bestemming om maatschappelijk te kunnen participeren.

10.3 Primaat van het collectief vervoer (Wmo vervoer Regiotaxi)

Collectief vervoer is bedoeld voor vervoer in de regio. Indien het collectief vervoer niet adequaat is of niet volstaat, dan wordt gekeken of en welke maatwerkvoorziening een oplossing voor het vervoersprobleem is. Een combinatie van vervoersvoorzieningen is – in uitzonderlijke gevallen – ook mogelijk. Zo verstrekt de gemeente een vervoersvoorziening op maat.

De gemeente hanteert het primaat van het collectief vervoer vanuit het uitgangspunt *'collectief als het kan, individueel als het moet'*. Zowel onder de Wet voorziening gehandicapten (Wvg) als onder de Wmo 2007 is dit primaat in ruime mate juridisch getoetst door de CRvB. Onder de Wvg hield deze regel stand. Onder de Wmo 2007 heeft de rechtbank geoordeeld dat ook bij collectief vervoer de persoonskenmerken en behoeften van de belanghebbende moeten meewegen en dat collectief vervoer daarmee een individuele voorziening is. Er gaat immers een indicatieprocedure aan vooraf.

Omdat de cliënt alleen op indicatie van een Wmo consulent gebruik kan maken van het collectief vervoer, is het collectief vervoer een maatwerkvoorziening. Deze maatwerkvoorziening wordt echter collectief uitgevoerd vanuit het uitgangspunt: goedkoopst adequaat. Hierbij is het volgende van toepassing:

- a. De voorziening collectief vervoer wordt alleen verstrekt in natura in de vorm van een taxipas. Een pgb is hiervoor niet mogelijk. De taxipas geeft de cliënt de mogelijkheid om maximaal 2000 km per jaar gebruik te kunnen maken van de regiotaxi voor regulier vervoer of rolstoeltaxivervoer.
- b. Als aan de cliënt naast de taxipas voor collectief vervoer ook vanuit de Wmo een maatwerkvoorziening in natura of pgb is verstrekt, ten behoeve van de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving, wordt een maximum van 1000 km. verstrekt.
- c. Indien de cliënt aangeeft dat het aantal kilometers zoals bedoeld onder a en b niet volstaat doet de consulent onderzoek naar de onderliggende oorzaken hiervoor. Als het gaat om veel medische ritten die aantoonbaar gemaakt moeten worden, kan een groter aantal kilometers worden verstrekt. Voorwaarde hierbij is wel dat de cliënt geen gebruik kan maken van de extra vergoeding voor medische ritten uit de aanvullende polis van de zorgverzekeraar.
- d. Indien de cliënt minder dan het maximale aantal kilometers gebruikt, is er een mogelijkheid om de kilometers naar beneden bij te stellen.
- e. De pashouder betaalt tarieven, die vergelijkbaar zijn met de tarieven van het openbaar vervoer, waarbij de zone indeling van het openbaar vervoer uitgangspunt is.
- f. De gemeente Putten gaat er vanuit dat 5 zones (zones van het openbaar vervoer) voldoende zijn voor lokale verplaatsingen. Dit standpunt heeft sinds de Wvg in de jurisprudentie stand gehouden. Het collectief vervoer rijdt in geheel Putten (instapzone) plus 5 OV- zones rond Putten.

Begeleiding tijdens vervoer

Een persoon met verstandelijke beperkingen komt alleen in aanmerking voor een vervoersvoorziening wanneer hij langdurig geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer. Dit kan aan de orde zijn vanwege lichamelijke beperkingen en een gedragsstoornis.

Personen met verstandelijke beperkingen en/of een psychische stoornis die in aanmerking komen voor collectief vervoer moeten zelf voor een begeleider zorgen.

Om voor de aantekening 'medische begeleiding' op de vervoerspas in aanmerking te komen, is een indicatie door de Wmo consulent of externe adviseur nodig.

Slechts in zeer uitzonderlijke situaties kan een begeleiderindicatie voor een vervoersvoorziening worden toegekend als:

- de persoon met beperkingen agressief gedrag vertoont;
- de persoon met beperkingen dwaalgedrag vertoont;
- de persoon met beperkingen een zware vorm van incontinentie heeft, waarvoor adequaat incontinentiemateriaal niet voor volstaat;
- de persoon met beperkingen afhankelijk is van medische handelingen tijdens de rit.

Cliënt wenst geen gebruik te maken van de regiotaxipas

Voorheen had de gemeente de bevoegdheid een financiële vergoeding te verstrekken als tegenwaarde van de regiotaxipas, zodat de cliënt dit bedrag kon besteden voor een aanpassing van de auto of een gehandicaptenvoertuig. Hiermee kocht de gemeente voor de duur van zes jaar een recht op een vervoersvoorziening af. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van vervoer.

Client die geen gebruik kan maken van de regiotaxi

Als een cliënt aangeeft geen gebruik te kunnen maken van de regiotaxi moet de consulent onderzoeken wat hiervoor de onderliggende oorzaken zijn. Dit gebeurt alleen als andere voorzieningen op medische- en/of gedrag gerelateerde gronden niet geschikt zijn en er sprake is van geïndiceerd individueel vervoer. Om dit te kunnen beoordelen, is een medisch en/of gedragsdeskundige advies noodzakelijk. Er is een mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget voor individueel vervoer.

Collectief vervoer buiten de regio

Het collectief vervoer op grond van de Wmo moet aansluiting hebben op bovenregionale vervoerssystemen. Een bovenregionaal vervoerssysteem specifiek voor personen met beperkingen is Valys. Cliënten die een regiotaxipas hebben en/of rolstoelafhankelijk zijn, kunnen een aanvraag hiervoor bij het landelijke uitgiftekantoor in Utrecht.

10.4 Maatwerkvoorziening in natura of pgb

Het kan zijn dat collectief vervoer niet volstaat, omdat het niet voorziet in de vervoersbehoefte in de directe woon- en leefomgeving. Onder de directe woonomgeving wordt een straal van 1,5 km verstaan. Hierbij moet men denken aan het binnen de directe woonomgeving zelf boodschappen doen, de huisarts bezoeken, familie bezoeken etc. Voor deze verplaatsingen is het over het algemeen niet adequaat of zelfs onmogelijk gebruik te maken van het collectieve vervoerssysteem of van een taxi.

Jurisprudentie van de CRvB heeft bepaald dat de gemeente bij een maximale loopafstand van 100 meter van de cliënt, die niet het openbaar vervoer kan bereiken en gebruiken, indien adequaat een aanvullende individuele voorziening moet verstrekken.

Het lijkt niet adequaat als de cliënt voor iedere afstand verder dan 100 meter en binnen 1,5 km een taxi voor collectief vervoer zou moeten bellen. Het bevorderen van de zelfstandigheid binnen de directe woonomgeving is meestal de reden dat er aanvullend op het regiotaxivervoer een maatwerkvoorziening voor deze gebruiksdoelen mogelijk is. Dit is onder bepaalde voorwaarden in natura of pgb mogelijk.

Het maximale aantal kilometers voor gebruik van de regiotaxi wordt dan wel teruggebracht naar 1000 km per jaar, aangezien in een flink deel van de vervoersbehoefte kan worden voorzien met de aanvullende maatwerkvoorziening. Het aantal km per jaar kan naar beneden worden aangepast naar behoefte, of naar boven aangepast worden indien hier medische noodzaak voor is.

De Wmo consulent stelt het programma van eisen op waaraan de maatwerkvoorziening in natura of pgb moet voldoen om het gebruiksdoel mogelijk te maken.

a. Een open elektrische buitenwagen (scootmobiel)

Naast de criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een scootmobiel, beoordeelt de Wmo consulent ook of de verwachting is, dat de cliënt in staat is een scootmobiel te besturen en of hij/ zij in staat is veilig aan het verkeer deel te nemen. Redenen tot afwijzing kunnen zijn: onvoldoende geestelijke gesteldheid, slechthoortheid, medicijngebruik, gebrek aan verkeersinzicht. Er moet met name goed gekeken worden naar de rijvaardigheid van mensen, die in het verleden een hersenbloeding hebben gehad. Bij een persoon met beperkingen met epilepsie moet worden bekeken hoe lang betrokkene al aanvalsvrij is. Indien twijfels bestaan over rijvaardigheid en veiligheid kunnen rijvaardigheidslessen een onderdeel van de toekenningsprocedure vormen.

Criteria voor het verstrekken van een scootmobiel

1. Er kan niet op een andere wijze worden voorzien in de noodzakelijke vervoersbehoefte voor het leven van alledag, zoals via een fiets met lage instap, fiets met klein frame, elektrische fiets etc.
2. Het collectief vervoer alleen kan niet in de vervoersbehoefte voorzien.
3. Er is een medisch/ergonomische noodzaak tot het verstrekken van een scootmobiel.
4. Het lopen of staan, is zodanig beperkt, dat de persoon met beperkingen na een taxi- of andere autorit zijn bestemmingsdoel niet kan bereiken. Hierbij moet gedacht worden aan een loopafstand tot 100 meter en niet langer kunnen staan dan \pm 15 minuten. Zelfstandig boodschappen doen of de bank of postkantoor bezoeken, is in deze situatie al een probleem.
5. De persoon met beperkingen moet een goede zitbalans hebben.
6. Een scootmobiel wordt alleen verstrekt, als er sprake is van een zekere sta- en loopfunctie. De cliënt moet in staat zijn zelfstandig op en van de scootmobiel te stappen want de scootmobiel kan niet bij alle winkels, woningen en openbare gebouwen naar binnen.
7. De persoon met beperkingen heeft een substantiële vervoersbehoefte in de directe woonomgeving van de woning binnen de gemeente of woonkern. De vervoersbehoefte betreft een gebied in de directe woonomgeving, waarvoor taxivervoer niet adequaat is. Bijvoorbeeld vanwege de geringe afstanden, zoals bij winkelbezoek, bezoeken huisarts, verenigingsactiviteiten en onderhouden van het sociale netwerk.
8. De beperkingen zijn langdurend van aard en de vervoersbehoefte is vrijwel dagelijks.
9. Er moet een stallingsruimte, voorzien van een geaard stopcontact van 220 volt aanwezig zijn of gecreëerd kunnen worden. Hiertoe kan een woonvoorziening nodig zijn. Voorbeelden van een geschikte stallingsruimte: afsluitbare berging, schuurtje, overdekte en afgesloten galerij, gang van een verzorgingshuis (dit laatste met toestemming van het tehuis). Gemeenschappelijke stalling, gemeenschappelijke bergingen en niet afgesloten galerijen zijn ongeschikt.

Type scootmobiel

De laatste jaren bestaat de trend om steeds zwaardere en snellere scootmobielen aan te vragen, onder andere vanwege de grote actieradius. De scootmobiel is echter primair bedoeld voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving en niet voor afstanden daarbuiten. Voor de grote actieradius is het collectief vervoer adequaat. Dat betekent dat een scootmobiel met een snelheid van 8 of 10 km per uur volstaat die gemiddeld een actieradius heeft van ongeveer 15 km op één accu. In bijzondere omstandigheden kan hier van afgeweken worden. Als de cliënt een zwaardere en snellere scootmobiel wenst kan hij/ zij ervoor kiezen de meerkosten zelf te betalen.

Verzekering

Elektrische rolstoelen en buitenwagens moeten verzekerd zijn als zij op de openbare weg worden gebruikt. Deze verzekering is persoonsgebonden.

Opvouwbare scootmobiel

De gemeente verstrekt geen opvouwbare scootmobielen. De scootmobiel is namelijk bedoeld voor het vervoer over korte en middellange afstand in de directe woon- en leefomgeving. De opvouwbare scootmobielen zijn bovendien in technisch opzicht niet geschikt voor het eigenlijke doel van de open buitenwagen. De bodemplaat is zeer laag en een goede vering ontbreekt. Hierdoor is het nemen van de kleinste oneffenheden in het wegdek al lastig.

Accessoires

Het uitgangspunt is dat aan cliënt geen accessoires worden verstrekt, tenzij dit medisch noodzakelijk is.

Cliënten aan wie een scootmobiel is verstrekt, doen nogal eens een aanvraag voor accessoires zoals:

- een boodschappenmand

Een boodschappenmand is voor eigen rekening. De cliënt kan er ook voor kiezen om vaker een kleine hoeveelheid boodschappen te halen.

- een schootskleed.

Als uitgangspunt wordt van iedereen die zich met een niet gesloten vervoermiddel aan het verkeer deelneemt verwacht dat die zich kleedt naar de weersomstandigheden. Dat is voor een persoon met beperkingen niet anders. In heel uitzonderlijke gevallen kan een schootskleed verstrekt worden op medische gronden. Het gaat dan om omstandigheden die met de gangbare beschermende kleding, regencapen en deken niet ondervangen kunnen worden. Hiervoor is een medisch advies noodzakelijk.

b. Op de beperkingen van de persoon aangepaste fiets

Het is gebruikelijk dat mensen in de loop van hun leven meerdere fietsen aanschaffen die passen bij hun levensfase, persoonlijke behoeften en hun financiële mogelijkheden. Voor personen met beperkingen is dat niet anders en daarmee wordt eerst gekeken of er op een andere wijze kan worden voorzien in de noodzakelijke vervoersbehoefte voor het leven van alledag, zoals bijvoorbeeld met een fiets met lage instap, fiets met klein frame, elektrische fiets, aanhaakfiets, tandem etc.

We zien de afgelopen jaren grote ontwikkelingen in soorten fietsen en hun mogelijkheden, die ook door gezonde burgers worden gebruikt. Denk hierbij aan de grote toename van elektrische fietsen, aanhaakfietsen voor jonge kinderen, bakfietsen, fietskarren en tandems waar een kind aan de voorzijde kan zitten en moet meetrappen en sturen. Het gaat om door spierkracht voortbewogen hulpmiddelen.

Bij een zelfstandige vervoersbehoefte van de cliënt die een aangepaste fiets vraagt om zich in de directe woon- en leefomgeving te kunnen verplaatsen, beoordeelt de Wmo consulent of de verwachting is dat de cliënt in staat is een fiets te besturen en of hij/zij in staat is veilig aan het verkeer deel te nemen.

Redenen tot afwijzing kunnen zijn: onvoldoende geestelijke gesteldheid, slechtziendheid, medicijngebruik, gebrek aan verkeersinzicht. Er moet met name goed gekeken worden naar de rijvaardigheid van mensen, die in het verleden een hersenbloeding hebben gehad. Bij een persoon met beperkingen met epilepsie moet worden bekeken hoe lang betrokkene al aanvalsvrij is.

Indien twijfels bestaan over rijvaardigheid en veiligheid kunnen rijvaardigheidslessen een onderdeel van de toekenningsprocedure vormen. De lessen kunnen worden verzorgd door de leverancier van de te verstrekken aangepaste fiets of door een eerstelijns ergotherapeut. Een aangepaste fiets bij twijfel op proef geven, wordt uit veiligheidsoverwegingen niet gedaan.

Kinderen en vervoer

1. Voor autovervoer kan een aangepaste kinderstoel verstrekt worden, als dit de enige manier is om een kind in de auto te vervoeren. In de reguliere handel zijn inmiddels al draaibare stoeltjes te verkrijgen waardoor het kind zonder belastende draaibeweging van de ouder/ verzorgende in en uit de auto getild kan worden.
2. Tot vier jaar is een driewieler algemeen gebruikelijk, tenzij er een speciale uitvoering noodzakelijk is.
3. Voor kinderen van 4 tot en met 16 jaar wordt de driewielersfiets gezien als een mobiliteitsvoorziening.
4. De verlengde fiets wordt verstrekt in verband met een kind met beperkingen. Het heeft een verlengd frame. De grotere ruimte achter de zadelbuis en de verlaagde achterinstap maken het gemakkelijker om het kind in een stoeltje te verplaatsen. Dit type fiets is met name geschikt voor het meenemen van grotere kinderen met beperkingen.
5. Boven 16 jaar is conform jurisprudentie een elektrische fiets algemeen gebruikelijk

Tot de leeftijd van 18 jaar blijft de voorziening in de regel eigendom van de gemeente en wordt deze in bruikleen aan de persoon met beperkingen verstrekt.

Niet zelfstandig vervoer

1. De duofiets is een variant op de tandem. De achterste plaats is bedoeld voor de begeleider, voorop zit het kind/ de cliënt. De hoogte van het zadel en stuur kunnen variabel op de individuele wensen van de berijder worden ingesteld. Het kind/ de cliënt kan zich alleen onder begeleiding in het verkeer begeven en kan of mag uit veiligheidsoverwegingen niet meetrappen en/of meesturen. Het is noodzakelijk dat de begeleider toezicht houdt op het kind.

2. De rolstoelfiets is vergelijkbaar met een bakfiets. Voorop de fiets is een plateau aangebracht, waarop een rolstoel kan worden gereden. Deze kan worden vastgezet en iets omhoog worden gebracht tussen de twee voorwielen van de fiets. Het plateau kan met een mechanische of elektrische bediening worden uitgevoerd. Criterium is dat de cliënt niet vervoerd kan worden zonder dat hij/zij in de rolstoel zit.

Elektrische aandrijving

Een fiets met elektrische aandrijving is een algemeen gebruikelijke voorziening. Alleen wanneer de elektrische aandrijving noodzakelijk is op een aangepast vervoermiddel dat verstrekt is of wordt op grond van de Wmo, komt deze aandrijving in aanmerking als een Wmo verstrekking. Dit kan aan de orde zijn wanneer de gezondheid en belastbaarheid van degene die de spierkracht moet leveren om de fiets voort te bewegen dit onmogelijk maakt.

c. Handbike

De handbike is een vervoersvoorziening die in principe aan een vast-frame rolstoel kan worden bevestigd en waarmee de cliënt zich met gebruik van de handen/ armen kan voortbewegen. Het is de vervanging van een fiets, als de cliënt niet in staat is zich met beenkracht en beencoördinatie voort te bewegen en ook een aangepaste fiets niet adequaat is. De criteria hiervoor zijn:

- cliënt is aangewezen op een rolstoel;
- cliënt heeft het vermogen zich te verplaatsen met behulp van een handbewogen (sport) rolstoel over een redelijke afstand (1,5 km) binnen redelijke tijd overbruggen (te denken valt aan circa een half uur)
- heeft de voorziening nodig in verband met een specifieke verplaatsingsbehoefte boven 1500 meter, die niet anderszins kan worden opgelost.
- er dient een substantiële toegevoegde waarde te zijn als de handbike als verplaatsingsvoorziening in en om de woning of voor grotere afstanden wordt verstrekt.
- aanpassingen die nodig zijn om de handbike aan de rolstoel te kunnen bevestigen, vallen onder de rolstoelaanpassingen.

d. de gesloten buitenwagen

Het begrip gesloten buitenwagen kan in tweeën worden onderverdeeld. Ten eerste wordt hieronder verstaan een specifiek invalidervoertuig en ten tweede de vierwielige bromfiets of zogeheten brommobiel. De brommobiel kan als algemeen gebruikelijke voorziening beschouwd worden, omdat deze in de gewone handel verkrijgbaar is. Zie hiervoor de richtlijnen bij de beoordeling van de algemeen gebruikelijke voorziening.

Deze (kostbare) voorzieningen kunnen bij hoge uitzondering worden toegekend. Als gebleken is dat alle andere voorzieningen niet adequaat zijn. Door de rangorde van vervoersvoorzieningen zal verstrekking van een gesloten buitenwagen (brommobiel) niet vaak voorkomen.

e. overige vervoersmiddelen

Onder a t/m d zijn de meest voorkomende vervoersmiddelen voor personen met beperkingen opgenomen. Dit is geen limitatieve lijst. Voor specifieke vervoersmiddelen en zeker als deze buiten het kernassortiment vallen zal de consulent steeds beoordelen of de gangbare hulpmiddelen gezien de persoonskenmerken en behoeften adequaat zijn of niet. Alleen indien dit niet

het geval is, is een ander hulpmiddel mogelijk, waarbij het goedkoopst adequate vervoermiddel wordt verstrekt.

10.5 Verstrekking vervoersvoorziening in natura

Als er een indicatie is voor een regiotaaxis voor collectief vraagafhankelijk vervoer, meldt de consulent de cliënt aan bij de gecontracteerde vervoerder. Hierbij vermeldt de consulent of het gaat om regulier vervoer of rolstoeltaxivervoer en of er sprake is van de noodzaak tot begeleiding tijdens de rit.

Als er sprake is van een indicatie voor een andere vervoersvoorziening in natura verstuurt de consulent een opdracht tot levering van de vervoersvoorziening met vermelding van het van toepassing zijnde programma van eisen. De hulpmiddelenleverancier neemt contact op met de cliënt en maakt nadere afspraken voor passing en levering.

10.6 Verstrekking in pgb

De consulent stelt t.b.v. de cliënt het programma van eisen op waaraan de vervoersvoorziening moet voldoen om adequaat te zijn voor de te bereiken doelstelling. Nadere bepalingen omtrent de criteria en eisen van het pgb zijn opgenomen in artikel 4.4 tot en met 4.6.3 van deze Beleidsregels en in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

10.7 Individueel vervoer

Voorheen had de gemeente de bevoegdheid een financiële tegemoetkoming te verstrekken als de cliënt niet in staat was of geen gebruik wenste te maken van het collectief vervoer. Dit werd uitgedrukt in een vast bedrag per jaar. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van vervoer. Een maatwerkvoorziening kan alleen maar in natura of in een pgb.

Een pgb voor gebruik individueel vervoer is slechts mogelijk indien de cliënt medisch en/of gedragsmatig niet in staat is gebruik te maken van het collectief vervoer met de regiotaaxi. Hiervoor is een onderbouwing met een advies van een arts of gedragsdeskundige noodzakelijk. Iedereen, dus ook valide personen hebben vervoerskosten en dat betekent dat de Wmo slechts voorziet in de meerkosten die gepaard gaan bij het vervoer van de cliënt op grond van zijn/haar beperkingen. Dit impliceert dat niet alle vervoerskosten worden vergoed.

Net als bij het collectief vervoer worden de maximale kilometerregels gehanteerd, zoals die volgens jurisprudentie toegepast kunnen worden om personen met beperkingen deel te kunnen laten aan het sociale leven.

Voor regulier taxivervoer wordt de kilometervergoeding gehanteerd zoals die algemeen maatschappelijk wordt toegepast door de belastingdienst.

Voor rolstoeltaxivervoer wordt de kilometervergoeding gehanteerd zoals die wordt toegepast door de zorgverzekeraars voor medische ritten. De maximale bedragen zijn vastgelegd in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

Indien de cliënt aangeeft zeer veel medische ritten te moeten maken en dat daarmee 2000 km niet volstaat, moet er eerst een beroep gedaan worden op de kilometervergoeding die door de zorgverzekeraar wordt betaald. De consulent vraagt medisch advies om de aangegeven extra medische ritten te onderbouwen.

10.8 Aanpassing van een eigen auto

Dit is mogelijk indien een cliënt zonder aanpassingen niet in staat is gebruik te maken van de eigen auto en deze aanpassing van de auto de goedkoopste oplossing betreft. De noodzaak voor deze aanpassingen van de auto moeten blijken uit het restreint van het rijbewijs of zijn vastgesteld na een medische keuring.

Sommige autoaanpassingen zijn algemeen gebruikelijk (zoals stuur- en rembekrachtiging, de automatische versnelling, auto met hoge instap). Autoaanpassingen zijn die aanpassingen, die het algemeen gebruikelijke karakter van de auto te boven gaan.

Het is ook mogelijk om een auto aan te passen als dit noodzakelijk is voor kind(eren) met beperkingen.

Technische staat van de auto is van invloed

. Uitgangspunt bij een flinke aanpassing is dat de auto nog zeven jaar veilig moet kunnen rijden. Let op: houd daarbij de geldigheidsduur van het rijbewijs in ogenschouw.

Hoofdstuk 11 Hulpmiddelen ten behoeve van zittend verplaatsen

De gemeente Putten biedt rolstoelvoorzieningen aan mensen met mobiliteitsbeperkingen, die langdurig zijn aangewezen op zittend verplaatsen.

Het is een hulpmiddel voor mensen die zich niet (goed) lopend kunnen verplaatsen of die geen langere afstanden meer kunnen afleggen. Er zijn veel verschillende soorten rolstoelen, afgestemd op het gebruiksdoel en de beperkingen. Sommige rolstoelen zijn voor gebruik binnenshuis, anderen voor binnen en buiten.

De Wmo-consulent onderzoekt wat de goedkoopst adequate rolstoelvoorziening is, waarmee het verplaatsingsprobleem doeltreffend opgelost kan worden.

Van belang is dat loophulpmiddelen zoals een stok, rollator, looprek etc. voortgaan op een Wmo rolstoelvoorziening.

Een rolstoel op vakantie meenemen naar het buitenland is toegestaan. Wel moet dit vooraf worden gemeld in verband met verzekeringen en wettelijke aansprakelijkheid.

11.1 Programma van eisen voor een rolstoel

Het selecteren van een rolstoel is maatwerk. De gekozen rolstoel moet passen bij de gebruiker. De gebruiker moet er goed mee overweg kunnen en de rolstoel moet bruikbaar zijn in de omgeving van de gebruiker en voor de activiteiten die de gebruiker onderneemt. Hiervoor stelt de consulent een programma van eisen op dat voorziet in de functionele gebruiksdoelen van de cliënt en selecteert vervolgens de goedkoopst adequate rolstoel die aan deze eisen voldoet.

Hierbij zijn de volgende factoren van belang:

- a. de fysieke en mentale mogelijkheden van de cliënt en de prognose hiervan
- b. de aandrijving;
- c. de gebruiksduur, frequentie en gebruiksdoel
- d. het gebruiksgebied;
- e. de zithouding;
- f. de meeneembaarheid;
- g. antropometrische gegevens (maatvoering).

a. Fysieke en mentale mogelijkheden van de cliënt

Beoordeeld wordt of de cliënt met de rolstoel zelfredzaam kan zijn of worden of dat hij niet in staat is zelfstandig met de rolstoel verplaatsingen te doen. Dit is van belang om de juiste aandrijving te kunnen kiezen. Heeft de cliënt voldoende fysieke mogelijkheden zoals arm- en handfunctie en balans om de rolstoel handmatig voort te bewegen? En zo niet, heeft de cliënt dan voldoende mentale mogelijkheden om een elektrisch aangedreven rolstoel zelfstandig te bedienen en indien het een buitenrolstoel betreft ook voldoende inzicht om aan het verkeer deel te kunnen nemen?

Een rolstoel wordt verstrekt voor langdurend adequaat gebruik. Als de verwachting is dat de gezondheid en het functioneren van de cliënt snel progressief achteruit gaan, houdt de consu-

lent met deze factor rekening. Een dure rolstoel verstrekken voor een paar maanden kan kapitaalvernietiging zijn als de rolstoel niet vanuit het kernassortiment verstrekt kan worden.

b. Aandrijving

De aandrijving kan op vier verschillende manieren:

- door het voortduwen door een begeleider.
- door het eigen lichaam (trippelen/hoepelen);
- door het bedienen van een elektrische aandrijving, door voorwiel of achterwielaandrijving
- elektrische ondersteuning t.b.v. degene die duwt

De keuze hangt af van de fysieke en verstandelijke vermogens van de klant en de begeleider.

c. Gebruiksduur, frequentie en gebruiksdoel

Als er een rolstoel wordt geselecteerd, kijkt de Wmo- consulent naar de gebruiksduur, gebruiksfrequentie en het gebruiksdoel.

Een rolstoel waar de cliënt permanent of meer dan 8 uur per dag in moet zitten, omdat hij/zij niet in een gewone stoel kan zitten, moet aan heel andere comforteisen voldoen dan een rolstoel die één tot twee uur per dag gebruikt wordt. Als de cliënt (met hulp) kan overstappen op een gewone stoel wordt verwacht dat hij dit ook doet en niet voor het gemak in de rolstoel wil blijven zitten.

Om de frequentie van het gebruik te bepalen, onderzoekt de consulent hoe vaak de rolstoel zal worden gebruikt. Is dit dagelijks, meerdere keren per week of incidenteel (1 keer per week).

Waarvoor wordt de rolstoel gebruikt? Gaat het alleen om verplaatsen binnen en/of buiten, moeten er activiteiten door de cliënt vanuit de rolstoel uitgevoerd worden, is de rolstoel nodig om persoonlijke zorg mogelijk te maken, zoals zelfstandig naar het toilet kunnen gaan?

Als een rolstoel voor meerdere doeleinden wordt gebruikt, kan het zijn dat er concessies gedaan moeten worden, omdat niet alles in één rolstoel verenigbaar is. Van belang is dan dat de consulent met de cliënt of diens vertegenwoordiger bespreekt welke factoren voor hen het zwaarste wegen.

d. Zithouding

Mensen die het grootste deel van de dag in de rolstoel zitten, hebben belang bij een goede zithouding. Daar is geen standaard voor. Een goede zithouding verschilt per gebruiker en wordt soms ook bepaald door diens beperkingen en de activiteiten die vanuit de rolstoel worden gedaan. In het algemeen geldt dat de onderdelen van de rolstoel die het lichaam raken goed dienen aan te sluiten op de lichaamsmaten van de gebruiker, om vergroeiingen en drukplekken te voorkomen.

e. Meeneembaarheid

Moet de rolstoel meegenomen kunnen worden in de auto?

- In een personenauto of taxi is het belangrijk dat de rolstoel door de gebruiker of begeleider kan worden opgevouwen of gedemonteerd.
- In geval de cliënt niet kan overstappen op een passagiersstoel en dus tijdens het vervoer in de rolstoel moet blijven zitten, moet de rolstoel voorzien zijn van bevestigingspunten voor

de spanbanden, waarmee de rolstoel in de taxibus gefixeerd kan worden. De spanbanden horen in de rolstoeltaxi aanwezig te zijn en de vervoerder moet zorgen voor een driepuntsgordel die voor het bovenlichaam van de cliënt loopt, net zoals passagiers in iedere auto.

f. Antropometrische gegevens

Een goed passende rolstoel wordt aangemeten aan de lichaamsmaten van de gebruiker. Met name bij een (bijna) permanent rolstoel is dit van groot belang voor het zitcomfort en het optimaal gebruik van de rolstoel. Bij voorbeeld: de stoel moet de goede zithoogte hebben, in huis de gewenste draaicirkel hebben en werken aan een tafelblad mogelijk maken.

11.2. Soorten rolstoelen

Rolstoelen zijn meestal modulair opgebouwd en de modules zijn te groeperen in een houdingsgedeelte, een verplaatsingsgedeelte en een besturingsgedeelte. Deze opbouwelementen vinden we in de verschillende typen terug. Als typen worden onderscheiden:

- de duwwandelwagen;
- de handbewogen rolstoel voor kortdurend gebruik;
- de handbewogen rolstoel voor continu gebruik;
- de elektrische binnen/buiten rolstoel.

Duwwagen

De duwwagen kan zowel kortdurend als (bijna) permanent gebruikt worden. Bij kortdurend wordt de rolstoel gebruikt over een beperkte tijdsduur op een dag. Deze personen kunnen overstappen naar een stoel en de rolstoel dient alleen voor het transport van de cliënt.

Bij langdurend gebruik zit de cliënt de hele dag in de rolstoel en kan niet overstappen op een gewone stoel. Denk hierbij aan cliënten met ernstige dementie en ernstige verstandelijke beperkingen.

De rolstoel wordt geduwd door derden.

Handbewogen rolstoel voor kortdurend gebruik

Deze rolstoel wordt gebruikt over een beperkte tijdsduur op een dag. De klant is niet gebonden aan de rolstoel. Deze rolstoel wordt ingezet voor mensen die wel rolstoelafhankelijk zijn, maar niet rolstoelgebonden. Deze personen kunnen overstappen naar een stoel. De rolstoel wordt steeds kort gebruikt en dient alleen voor het transport van de cliënt. De rolstoel wordt door de cliënt zelf voortbewogen met behulp van hoepels. Het zelfstandig voortbewogen en besturen vereist een goede arm- en handfunctie en een redelijk uithoudingsvermogen bij de cliënt.

Handbewogen rolstoel voor continu gebruik

Deze rolstoel wordt over de gehele dag gebruikt. De cliënt is niet meer in staat om zich zelfstandig lopend te verplaatsen. De rolstoel wordt door de cliënt zelf voortbewogen met behulp van hoepels. Het zelfstandig voortbewogen en besturen vereisen een goede arm- en handfunctie en een redelijk uithoudingsvermogen bij de persoon met beperkingen. In dit geval spelen de ondersteuningselementen van de rolstoel een belangrijke rol.

Elektrische rolstoel

Elektrische rolstoelen worden met behulp van een elektromotor aangedreven en de ondersteuning van verschillende lichaamshoudingen kan eveneens met behulp van de motor worden ingesteld. De stoelen worden meestal bestuurd met een joystick. Elektrische rolstoelen kunnen worden onderscheiden voor gebruik binnenshuis, gebruik buitenshuis en gebruik binnen- en buitenshuis.

De criteria zijn:

1. de cliënt heeft medisch aantoonbare beperkingen die dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken en waarvoor loophulpmiddelen, die zelf gekocht kunnen worden of via de zorgverzekeringswet verstrekt worden niet volstaan;
2. de cliënt kan zich, met of zonder loophulpmiddel, minder dan 100 meter verplaatsen vanwege energetische problemen, problemen met de arm- of handfunctie en/of problemen met de zitbalans;
Energetisch probleem: de cliënt die meer dan 100 meter kan lopen, moet over voldoende reserve beschikken om de dagelijkse activiteiten op te pakken.
3. de cliënt kan veilig deelnemen aan het verkeer;
4. de woning van de cliënt is rolstoeltoegankelijk en rolstoeldoorgankelijk of kan met beperkte middelen worden aangepast.

11.3 Kinderrolstoel

Zowel vanwege de kleinere lichaamsmaten, de groei en het ontwikkelen van activiteiten in de loop van de jaren zijn er speciale kinderrolstoelen. De functionele eisen en soorten rolstoelen volgende de elementen van 12.1 en 12.2 die in het onderzoek naar een rolstoel voor een volwassene aan de orde zijn.

Door de groei van een kind zal de rolstoel vaker vervangen moeten worden, dan bij een volwassene cliënt, ook al zijn er de zgn. meegroeistoelen. Dat is dan ook de reden dat een kinderrolstoel alleen in bruikleen wordt verstrekt.

11.4 Rolstoelaanpassingen

Als uitgangspunt wordt een rolstoel geselecteerd uit het zogenaamde kernassortiment. Dat kan alleen als die rolstoel adequaat is voor het doel waarvoor hij gebruikt moet worden. Dat kan betekenen dat er aanpassingen nodig zijn om een rolstoel uit het kernassortiment adequaat te maken gezien de persoonskenmerken van de cliënt. Bij de eerste verstrekking, maar ook later, is het mogelijk om door middel van aanpassingen te bereiken dat een rolstoel een werkelijk passende voorziening is.

Als de aanpassingen voor therapeutisch doel een vast onderdeel zijn van de rolstoel, dan worden ze wel vergoed (zoals zit- en rugortheses).

11.5 Accessoires

Het uitgangspunt is dat aan cliënt geen accessoires worden verstrekt, tenzij dit medisch noodzakelijk is.

Cliënten aan wie een rolstoel is verstrekt, doen nogal eens een aanvraag voor accessoires zoals:

- Een extra zacht zitkussen

Extra (zachte) kussens worden niet verstrekt. De cliënt kan er voor kiezen om een eigen hoofd-kussen of een ander kussen naar eigen inzicht op de zitting te leggen. Is er sprake van terugke-rende decubitus, dan is een anti-decubituskussen mogelijk. Dit is altijd een verstrekking op medische gronden.

- een stokhouder zal met name bij ouderen vaak noodzakelijk zijn.

11.6 Verstrekking rolstoelvoorziening in natura

De consulent verstuurt een opdracht tot levering van de rolstoelvoorziening met vermelding van het van toepassing zijnde programma van eisen. De hulpmiddelenleverancier neemt contact op met de cliënt en maakt nadere afspraken voor passing en levering. Rolstoelen worden bij voor-keur in natura en in bruikleen verstrekt.

Voor onderhoud en reparatie heeft de gemeente een onderhoudscontract met de leverancier gesloten. Doordat de stoel in bruikleen wordt verstrekt door de gemeente, betekent een verhui-zing naar een andere gemeente het einde van de bruikleenovereenkomst. Als er sprake is van permanent gebruik en de cliënt zich zonder rolstoel niet kan verplaatsen, kan de consulent contact opnemen met de gemeente waarheen de cliënt heen is verhuisd om te bespreken hoe een overgangperiode geregeld en gefinancierd kan worden. Als uitgangspunt is de cliënt verantwoordelijk om zich voor Wmo voorzieningen tijdig aan te melden bij zijn nieuwe gemeen-te.

11.7 Verstrekking rolstoelvoorziening in pgb

De consulent stelt t.b.v. de cliënt het programma van eisen op waaraan de rolstoelvoorziening moet voldoen om adequaat te zijn voor de te bereiken doelstelling. Nadere bepalingen omtrent de criteria en eisen van het pgb zijn opgenomen in artikel 4.6.2 van deze Beleidsregels en in het Jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

11.8 Afwijzing hulpmiddelen in Wlz-instelling of met Wlz pgb gefinancierde zorg

Bij een verblijf in een Wlz instelling, ook een kleinschalige woonvorm die met Wlz pgb wordt gefinancierd, vallen alle hulpmiddelen onder de Wlz. Dit is nu nog een overgangsregeling. Het kan ook zijn dat de cliënt met een Wlz indicatie ervoor gekozen heeft om thuis te blijven wonen met het verzilveren van deze indicatie in een pgb. Cliënten die beschikken of hadden kunnen beschikken over een Wlz indicatie zijn voor al hun hulpmiddelen aangewezen op de Wlz. Dit betekent dat de consulent moet onderzoeken of de cliënt beschikt over een Wlz indicatie of op grond van de wet had kunnen beschikken over een Wlz indicatie, maar dit weigert aan te vra-gen of medewerking daaraan te verlenen.

Hoofdstuk 12 Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning

De gemeente Putten biedt roerende woonvoorzieningen aan mensen met belemmeringen in het normale gebruik van de woning en die met deze hulpmiddelen een oplossing voor hun woonprobleem kunnen bereiken.

Bij hulpmiddelen gaat het altijd om roerende voorzieningen en is er geen sprake van bouwkundige (nagelvaste) woonvoorzieningen. Deze laatste staan beschreven bij het hoofdstuk Woningaanpassingen.

12.1 Hulpmiddelen

Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning zijn:

- a. Toiletstoel. Deze stoel is voor mensen met beperkingen die niet gebruik kunnen maken van het toilet. Denk hierbij niet alleen aan toiletgebruik op de begane grond, maar ook aan het ontbreken van een toilet op de verdieping waar de slaapkamer zich bevindt en de cliënt niet in staat is 's nachts naar het toilet op de begane grond te gaan. In de sociale woningbouw is niet een tweede toilet opgenomen. Toiletstoelen worden vanwege de hygiëne in eigendom verstrekt. Hergebruik van deze middelen is niet aan de orde.
- b. Douchekruk of douchestoel. Deze kruk of stoel is voor mensen met beperkingen die niet staand kunnen douchen. De standaard uitvoeringen die in de reguliere handel en ook tweedehands in ruime mate te koop zijn, worden beschouwd als algemeen gebruikelijk. Veel ouderen kiezen er voor om gezien hun leeftijd om zittend te gaan douchen. De douchestoel wordt wel vanuit de Wmo verstrekt als er specifieke eisen gesteld worden aan de uitvoering, die afgestemd zijn op de persoonlijke kenmerken en behoeften van de cliënt. Denk aan een douchestoel met kantelverstelling, een douchestoel met hoog-laag functie, een kinderdouchestoel, een douchestoel met fixatie elementen etc. Douchehulpmiddelen voor volwassenen worden over het algemeen, vanwege de hygiëne, in eigendom verstrekt. Hergebruik van deze middelen is niet aan de orde.
- c. Douchebrancard. Deze brancard is voor mensen met een beperking die niet staand en zittend kunnen douchen.
- d. Transferhulpen (draaischijven, planken). Dit zijn hulpmiddelen die bedoeld zijn voor mensen met beperkingen die niet zonder hulpmiddel de transfers van bed naar stoel naar toilet en vice versa kunnen maken.
- e. Tillift (passief en actief). Deze liften zijn bedoeld voor mensen die niet zelfstandig transfers kunnen maken en waarbij een draaischijf of transferplank niet adequaat zijn. Tilliften komen voor verstrekking vanuit de Wmo in aanmerking als zij nodig zijn ter ondersteuning van de reeds bestaande mantelzorg (zorg door familie en/of vrienden) Als het om professionele hulpverleners gaat dient er goed gekeken te worden naar datgene wat nodig is om deze hulp goed te kunnen verlenen.
 - Staliften zijn er voor mensen die nog enige sta-functie hebben, maar niet voldoende voor zelfstandige transfers of transfers met persoonlijke ondersteuning.
 - Passieve tilliften zijn er voor mensen die geen sta-functie hebben. Zij worden getild via een tilband.

Plafondliften behoren niet tot de hulpmiddelen maar tot de nagelvaste woningaanpassingen.

12.2. Verstrekking woonhulpmiddel in natura

De consulent verstuurt een opdracht tot levering van het hulpmiddel ten behoeve van wonen met vermelding van het van toepassing zijnde programma van eisen. De hulpmiddelenleverancier neemt contact op met de cliënt en maakt nadere afspraken voor passing en levering. Douche- en toiletstoelen worden bij voorkeur in natura en in eigendom verstrekt.

Voor onderhoud en reparatie heeft de gemeente een onderhoudscontract met de leverancier gesloten.

Als de douche-en/of toiletstoel in eigendom wordt verstrekt door de gemeente betekent een verhuizing naar een andere gemeente, dat de stoel meegenomen kan worden naar de nieuwe woonplaats.

Als de hulpmiddelen in bruikleen zijn verstrekt door de gemeente betekent een verhuizing naar een andere gemeente het einde van de bruikleenovereenkomst en wordt de douchestoel door de gemeente ingenomen. De cliënt is zelf verantwoordelijk om zich voor Wmo voorzieningen tijdig aan te melden bij zijn nieuwe gemeente. In geval van onvoorzienbaarheid kan ook in de nieuwe woonplaats een tijdelijk hulpmiddel geleend of gehuurd worden bij een thuiszorgwinkel.

12.3 Verstrekking woonhulpmiddel in pgb

De consulent stelt t.b.v. de cliënt het programma van eisen op waaraan het hulpmiddel ten behoeve van wonen moet voldoen om adequaat te zijn voor de te bereiken doelstelling . Nadere bepalingen omtrent de criteria en eisen van het pgb zijn opgenomen in artikel 4.6.1 van deze Beleidsregels en in het jaarlijks vast te stellen Besluit maatschappelijke ondersteuning Putten.

Hoofdstuk 13. Hulpmiddelen ten behoeve van sportbeoefening en overige hulpmiddelen

Sporten wordt gezien als gebruikelijke deelname aan de samenleving. Voor personen met beperkingen is verstrekking van een sportvoorziening onder voorwaarden mogelijk, als zonder de voorziening geen deelname mogelijk is aan sport.

De meest gangbare voorziening die verstrekt wordt om sportbeoefening mogelijk te maken, is de sportrolstoel. Het is echter ook mogelijk dat een andere voorziening dan een rolstoel de sportbeoefening mogelijk maakt. Daarom spreken we van een sportvoorziening.

Criteria voor een sportvoorziening zijn:

1. cliënt maakt ook in het dagelijks leven gebruik van een loophulpmiddel of een verplaatsingshulpmiddel;
2. cliënt is zonder sportvoorziening niet in staat tot sportbeoefening;
3. beoefening van de gekozen sport is uitsluitend mogelijk met een specifieke sportvoorziening, beoefening is niet op een andere wijze mogelijk;
4. overleggen van een bewijs van lidmaatschap van een sportvereniging is vereist.

Sportrolstoel

Voor deelname aan sporten zijn de sportrolstoelen ontwikkeld. Voor diverse rolstoelsporten zijn verschillende rolstoelen ontwikkeld. Een kenmerk is de scheefstand (camberhoek) van de grote wielen. Een sportrolstoel is meestal een handbewogen rolstoel.

Een sportrolstoel is meestal een vaste framerolstoel, omdat die het sterkste is en het snelste rijdt en draait. Sportrolstoelen kunnen op maat worden gemaakt, aangepast aan de gebruiker en aan een bepaalde sport.

Gezien de krachten die tijdens het sporten op een rolstoel worden uitgeoefend, kan eens per drie jaar een sportrolstoel verstrekt worden. Spaakbeschermers, anti-kiepvoorziening en een heupgordel zijn standaardaccessoires op een sportrolstoel.

13.1 Overige hulpmiddelen

Onder hoofdstuk 10 t/m 12 zijn de meest voorkomende hulpmiddelen voor personen met beperkingen opgenomen. Dit is geen limitatieve opsomming. Voor specifieke hulpmiddelen en zeker als deze buiten het kernassortiment vallen, zal de consulent steeds beoordelen of de gangbare hulpmiddelen gezien de persoonskenmerken en behoeften adequaat zijn of niet. Alleen indien dit niet het geval is, is een ander hulpmiddel mogelijk, waarbij het goedkoopst adequate hulpmiddel wordt verstrekt.

Hoofdstuk 14. Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke Opvang (MO en VO)

Op grond van de Wmo artikel 1.2.1 kan de gemeente Putten aan een persoon die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving beschermd wonen bieden, dan wel opvang te verstrekken indien hij de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

14.1 Centrumgemeente Zwolle

Alle gemeenten zijn verantwoordelijk voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De gemeente Zwolle is centrumgemeente voor de regio's IJssel-Vecht en Noord-Veluwe waaronder de gemeente Putten. Centrumgemeente Zwolle heeft een bijzondere verantwoordelijkheid bij de uitvoering van deze taken, want de centrumgemeente ontvangt de financiële rijksmiddelen hiervoor ten behoeve van de gehele regio. De centrumgemeente Zwolle heeft de regie om in overleg met de regiogemeenten ervoor zorg te dragen dat in de regio voorzieningen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang beschikbaar zijn, de toegang daartoe is georganiseerd en de middelen die hiervoor beschikbaar zijn adequaat worden ingezet.

14.2 Beschermd wonen (BW)

Beschermd wonen is een maatwerkvoorziening en is in de Wmo 2015 als volgt omschreven: "wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen". Hiervoor is specifieke deskundigheid vereist. Beschermd Wonen maakt onderdeel uit van een breder palet aan Wmo-voorzieningen.

14.2.1 Doelgroep BW

Beschermd Wonen is bedoeld voor kwetsbare mensen (18+) met ernstige beperkingen in het persoonlijk, sociaal en maatschappelijk functioneren, die daardoor niet of nog niet in staat zijn zonder begeleiding zelfstandig te wonen. Er is sprake van een beschermde woonomgeving met 24 uren begeleiding en toezicht. Vanuit de AWBZ diende er sprake te zijn van een GGZ c indicatie.

Er kan daarbij een overlap zijn met de zogeheten OGGZ doelgroep (Openbare Geestelijke Gezondheid Zorg). Tot de (O)GGZ doelgroep behoren mensen met problemen op meerdere levensgebieden, waarvoor geen voorliggende voorzieningen beschikbaar zijn en die (nog) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving; en de afwezigheid van een adequate hulpvraag.

De volgende kenmerken zijn van toepassing op de doelgroep (O)GGZ:

- Dak- en of thuisloos of op de drempel van dakloosheid;

- waarbij sprake is van psychische stoornissen (waaronder verslavingsproblemen), of ernstige psychosociale problemen;
- en waar tegelijkertijd aanwezigheid van meerdere problemen op andere leefgebieden speelt;
- die onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging, etc.);
- gebrek aan mogelijkheden hebben om de problemen op te lossen;
- en waar een adequate hulpvraag door de cliënt afwezig is.

Voor personen tot 18 jaar is de Jeugdwet van toepassing.

14.2.2 Procedure BW

Voordat beschermd wonen in beeld komt, moet er door de gemeente goed geïnventariseerd zijn of iemand niet ambulantly ondersteund kan worden in de gemeente Putten. Tevens moet er gekeken worden naar andersoortige voorzieningen, zoals de Wet Langdurige zorg of de zorgverzekeringswet. Het verdient de voorkeur dat alle meldingen zoveel mogelijk via de Wmo van de gemeente Putten lopen.

A Uitgangspunten

1. Inzet eigen kracht en sociaal netwerk van de burger staan centraal. Professionele ondersteuning is aanvullend op de mogelijkheden die cliënten zelf, al dan niet met behulp van hun sociaal netwerk en naaste omgeving, hebben. Er wordt voor aanvullende ondersteuning zoveel mogelijk aansluiting gezocht en gemaakt met het wijknetwerk;
2. De samenwerkende gemeenten willen ontwikkeling en beweging richting zelfredzaamheid van de cliënt realiseren, waar dat mogelijk is. Uiteindelijk doel is zo veel mogelijk zelfredzame inwoners, die zonder of met lichtere vormen van ondersteuning van de overheid zelfstandig kunnen blijven wonen of weer zelfstandig gaan wonen. Voor wie dat niet mogelijk is, is (aanvullend) professionele ondersteuning beschikbaar;
3. Eén gezin, één plan, één regisseur. De ondersteuning aan een cliënt is integraal vormgegeven en wordt vanuit één aanbieder gecoördineerd. Basis voor de ondersteuning is het ondersteuningsplan.

B Inschatting

Er wordt een eerste inschatting gemaakt op basis van de volgende criteria::

- Leeftijd 18+;
- Nederlander of een status gelijkgesteld daaraan;
- Regiobinding;
- Geen alternatieve voorzieningen die vanuit andere financieringsbronnen (bijv. WLZ en Zvw) beschikbaar is en beter passend bij de aard van de problematiek van de cliënt;
- Problematiek (GGZ) zodanig dat intramurale begeleiding noodzakelijk is. Verblijf wordt geïndiceerd als de ondersteuning voor de cliënt noodzakelijkerwijs samen gaat met een beschermde woonomgeving en/of een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht. Het betreft hier psychische en/of psychiatrische problematiek, waar mogelijk onderbouwd met een formele DSM diagnose.

Als een persoon dan aangewezen blijkt op beschermd wonen, kan hij/ zij door aangemeld worden bij de Centrale Toegang van de GGD Noord- en Oost-Gelderland. De Centrale Toegang zet het onderzoek voort en neemt een indicatiebesluit. .

C Intake/melding

Voor cliënten BW is er de mogelijkheid dat zij vanuit de Wmo van de gemeente Putten direct worden doorverwezen voor vraagverheldering en indicatiestelling naar de Centrale Toegang van de GGD Noord- en Oost-Gelderland. De Centrale Toegang gaat in gesprek met de cliënt en de overige betrokkenen om de situatie te beoordelen.

D Indicatiestelling en besluitvorming

De Centrale Toegang beoordeelt samen met de cliënt en de overige betrokkenen de situatie en onderzoekt of beschermd wonen de meest passende ondersteuning is. Op basis hiervan stelt de Centrale Toegang een schriftelijk onderzoeksverslag op. Dit verslag dient als aanvraag voor de maatwerkvoorziening beschermd wonen of maatschappelijke opvang.

De uitkomst van het onderzoek door de Centrale Toegang leidt binnen 8 weken tot een indicatiestelling en beschikking.

Een kopie van het indicatiebesluit van cliënten BW wordt naar de gemeente Putten gestuurd. Dit kan binnen de huidige privacywetgeving.

E Opdracht tot levering arrangement en betalen

Tegelijkertijd met de beschikking aan de cliënt, krijgt de zorginstelling een leveringsopdracht om de zorg en ondersteuning te gaan leveren. De betaling van deze zorg vindt ook door de gemeente Zwolle plaats, want zij krijgt de middelen van het Rijk om betalingen te doen.

F Overbruggingszorg

Gezien de beperkte capaciteit is intramurale zorg helaas niet altijd direct voorhanden op het moment van indicatie.

Als de intramurale zorg niet beschikbaar is, wordt door de Centrale Toegang als indicatiesteller met de cliënt en zorgaanbieder (die is aangewezen voor de intramurale zorg) besproken hoe de wachttijd verantwoord te overbruggen. De zorg die de cliënt dan krijgt, heet 'overbruggingszorg'. Deze overbruggingszorg kan worden aangeboden door de eerder genoemde zorgaanbieder of bij een andere zorgaanbieder. In veel gevallen betreft de overbruggingszorg extramurale zorg. De financiering van de overbruggingszorg valt dan ook onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente aangezien het overbruggingszorg betreft.

G Werkwijze bij bezwaarprocedure

Bezwaar tegen advies en zorgtoewijzing is niet mogelijk. Tegen de beschikking toegang BW is bezwaar te maken. Deze bevoegdheid blijft bij de gemeente Putten.

14.3 Maatschappelijke Opvang (MO) en begeleiding vanuit de maatschappelijke opvang

Personen die maatschappelijke opvang behoeven zijn mensen die door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale

netwerk te handhaven in de samenleving. De maatschappelijke opvang biedt tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd. De opvang is gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis.

Begeleiding vanuit maatschappelijke opvang wordt geboden aan mensen die niet dak- of thuisloos zijn, maar waarbij wel sprake is van multiproblematiek. De hulp wordt dan geboden door een begeleider die één of meerdere keren per week thuis komt of met wie op een andere plek afgesproken wordt.

Toegang:

De toegang tot (begeleiding vanuit) maatschappelijke opvang loopt via de Centrale Toegang van de GGD Noord- en Oost-Gelderland.

14.3.1 Criteria Centrale Toegang

- a. Leeftijd: 18 jaar of ouder;
- b. Rechtmatig verblijf in Nederland hebben: om tot de MO te worden toegelaten dient men Nederlander te zijn of een verblijfsvergunning te hebben op grond waarvan aanspraak gemaakt kan worden op voorzieningen, verstrekkingen en uitkeringen (koppelingsbeginsel). Indien een persoon de nationaliteit heeft van een lidstaat van de Europese Unie en korter dan drie maanden in Nederland verblijft, kan deze persoon geen gebruik maken van de MO. Deze persoon verblijft wel rechtmatig in Nederland, maar kan onder toepassing van artikel 24, tweede lid, van Richtlijn 2004/38/EG geen aanspraak maken op bijstand of maatschappelijke opvang. Bij verblijf langer dan drie maanden is (gemeentelijk) onderzoek naar de rechtmatigheid van verblijf nodig. Van rechtmatig verblijf is meestal geen sprake als betrokkene, tijdens zijn verblijf in Nederland geen of onvoldoende economische activiteit (heeft) verricht;
- c. Regiobinding: Een cliënt heeft regiobinding als hij gedurende de laatste drie jaar minimaal twee jaar aantoonbaar in Zwolle of in de regio, waar Zwolle centrumgemeente voor is, zijn hoofdverblijf heeft gehad. Dit moet blijken uit inschrijving bij de burgerlijke stand, of uit bekendheid (en registratie daarvan) bij de zorginstellingen in deze regio;
- d. Noodzakelijkheidscriterium: Personen kunnen alleen gebruik maken van de maatschappelijke opvang indien zij behoren tot de doelgroep zoals beschreven in artikel 1, eerste lid, onder c, van de Wmo: "... personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving";
- e. OGGz-problematiek: De cliënt voldoet aan het criterium OGGz-problematiek, dat omschreven is als "een vermoeden van beperkte zelfredzaamheid als gevolg van een verslavings-, psychisch of psychosociaal probleem dan wel een combinatie van deze problemen". Er moet met andere woorden een duidelijke zorgvraag aanwezig zijn, naast de opvangvraag, de zorgvraag is hierbij leidend.

14.3.2 Procedure

In de procedure worden de volgende stappen gemaakt:

A Aanmelding:

Iemand die (naar zijn oordeel) is aangewezen op (begeleiding vanuit) de maatschappelijke opvang, kan zich melden bij het Wmo-loket. De Wmo-consulent kan in overleg met de cliënt een melding doen bij de Centrale Toegang van de GGD Noord- en Oost-Gelderland. Ook derden, zoals veldwerkers of cliëntvertegenwoordigers, kunnen iemand aanmelden. Zorginstellingen hebben altijd het recht om een klant tot de eerstvolgende werkdag een bed te geven (het zogeheten crisisbed), indien zij dat in die specifieke situatie noodzakelijk achten. Deze klant dient de volgende werkdag zich te melden cq. te worden aangemeld bij de Centrale Toegang

B Toestemming

Om toegelaten te kunnen worden tot de voorzieningen van de MO, dient een cliënt te voldoen aan de criteria. Daarnaast is er een zogeheten "hardheidsclausule". In bijzondere gevallen kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule. De Centrale Toegang kan, in afwijking van de toelatingscriteria a, c en d van artikel 15.3.1 toegang tot de MO verlenen, als dat gelet op alle omstandigheden voor betrokkene (zeer) dringend noodzakelijk is.

C Screening

De Centrale Toegang voert een screening uit, waarbij voldoende informatie wordt verzameld om te kunnen indiceren welke hulp benodigd is en om de cliënt aan een instelling te kunnen toewijzen. Bij het screeningsoverleg is ook een vertegenwoordiger van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) aanwezig om eventuele AWBZ-indicaties zo snel mogelijk te kunnen verkrijgen. In het screeningsoverleg worden de indicaties vastgesteld en wordt een globaal lange termijndoel bepaald.

D Toewijzing

Na de screening en indicering wordt de cliënt aan een instelling toegewezen. Deze instelling stelt in overleg met de cliënt een plan van aanpak op langs welke wijze het lange termijndoel bereikt kan worden.

E Trajectbewaking

De Centrale Toegang wordt door de betreffende instelling periodiek over de voortgang geïnformeerd. Bij stagnatie heeft de Centrale Toegang de mogelijkheid om te verkennen wat hiervan de oorzaak is. Structurele problemen, van welke aard dan ook, kunnen door de Centrale Toegang zo nodig bestuurlijk geagendeerd worden.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van 28 juni 2016.

Burgemeester en wethouders van Putten,
de secretaris,

de burgemeester,

mr. F.E. Contant

H.A. Lambooj

Bijlage 1. Gebruikelijke hulp

In 2005 is in de AWBZ voor het eerst het Protocol Gebruikelijke Zorg vastgesteld. Dit protocol is sindsdien juridisch vele malen getoetst en in 2010 is in de Wmo de norm voor gebruikelijk zorg op meerderjarig gesteld. In de Wmo 2015 is het begrip Gebruikelijke Hulp opgenomen. Hieronder verstaan we: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Van belang is dan wat we verstaan onder algemeen aanvaarde opvattingen. Hier gaan we op in met toepassing van het Protocol Gebruikelijke Zorg en jurisprudentie.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Zie voor de definitie mantelzorg artikel 6.2 van deze Beleidsregels.

Wat gebruikelijke hulp in het huishouden inhoudt, is beschreven onder 'opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders', 'bijdrage van kinderen aan het huishouden', 'persoonlijke verzorging volwassenen onderling' en 'gebruikelijke zorg voor kinderen per levensfase'.

Op welke levensdomeinen is er sprake van gebruikelijke hulp?

1. Huishouden

De personen die behoren tot het huishouden van een persoon die een beroep doet op de Wmo blijven altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Dat betekent dat van alle meerderjarige personen binnen dat huishouden wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van dat huishouden, gestreefd wordt naar herverdeling van de huishoudelijke taken.

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken. Niet-uitstelbare taken zijn: maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen.

Wel-uitstelbare taken zijn: boodschappen doen, wasverzorging, bed verschonen en schoonmaken.

a. Gebruikelijke zorg en een fulltime baan

Iedere volwassen burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. Bij een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat vóór op andere activiteiten van personen binnen één huishouden in het kader van hun maatschappelijke participatie. Bij fulltime werk (en twee uur reistijd per dag) wordt als norm gehanteerd dat de partner op werkdagen twee uur per dag aan niet-uitstelbare taken besteedt. In de weekenden kunnen de uitstelbare taken worden verricht.

Indien de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn of haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden wanneer het om aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen gaat.

De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk. Denk hierbij aan off-shore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er

in die periode feitelijk sprake van een eenpersoonshuishouden en kan geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen of kunnen verrichten in verband met werk of studie' zijn geen reden voor een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor zes weken hulp voor het aanleren van huishoudelijke taken en het leren organiseren van het huishouden.

b. Opvang en verzorging van kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles). Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger) normaal gesproken geeft aan een kind, onder meer afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Dit is inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoorde-lijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind.

Eigen oplossingen gaan voor. Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem of haar geldende regeling voor zorgverlof. De consulent onderzoekt, in geval er mantelzorg aan- wezig is, wat in redelijkheid met mantelzorg kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk, dan dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buiten- schoolse opvang, gastouder et cetera, dus de zogenaamde algemeen gebruikelijke voorliggen- de voorzieningen. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden voor kinderen is redelijk, onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Opvang is niet structureel een Wmo-zorg.

Ook als er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, of beide ouders ondervin- den beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, dan wordt eerst nagegaan wat de mantelzorgers opvangen en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen.

Oppas en opvang van gezonde kinderen zijn in principe geen Wmo voorziening. Daarvoor zijn andere, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden. Wel is er een indicatie mogelijk voor de verzorging van de kinderen conform hun leeftijd. Gebruik van kinder- opvang/crèche als voorliggende voorziening voor oppas en opvang van gezonde kinderen tot vijf dagen per week is redelijk.

Indien de consulent zich ervan heeft vergewist dat de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen niet aanwezig of niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, dan is bij uitval van de ouder in een eenoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind een indica- tie voor huishoudelijke hulp mogelijk tot maximaal 40 uur per week voor oppas en opvang van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 6 weken), de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden. Het gaat dan met name om het voorkomen van een crisis of verwaarlozing van jonge kinderen.

c. Bijdrage van kinderen aan het huishouden

Als de aanvrager thuiswonende kinderen heeft, dan gaat de consulent er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 12 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding. Veel kinderen tussen 5 en 12 jaar "helpen" met tafeldekken, speelgoed opruimen, afwassen etc. De omvang van deze kleine activiteiten is niet van invloed op de omvang van de indicatie voor hulp bij het huishouden.
- Kinderen tussen de 13 en 18 jaar kunnen worden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien. Zij worden ook in staat geacht om hun eigen kamer op orde te houden, dus rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.*
- Van een meerderjarige, (18+) gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Steeds moet onderzocht worden of de gebruikelijke helper ook in staat is deze taken uit te voeren. Het is van belang om alert te blijven op overbelasting van kinderen tussen de 13 en 18 jaar wiens ouders een chronische beperking hebben, omdat zij vaak ongezien ook een deel van de verzorging op zich nemen.

2 Persoonlijke verzorging

a. Kortdurende zorg

Van partners wordt verwacht dat zij naar vermogen elkaar persoonlijke verzorging kunnen bieden in kortdurende zorgsituaties (tot drie maanden) met uitzicht op herstel. Als een partner langer dan drie maanden zorg zal gaan verlenen, komt persoonlijke verzorging ten laste van de Zorgverzekeringswet.

Persoonlijke verzorging van huisgenoten, anders dan partners, is geen gebruikelijke zorg. Deze zorg komt ten laste van de Zorgverzekeringswet.

b. Gebruikelijke zorg voor kinderen van 0 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn tot vier jaar niet zindelijk;
- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten, wassen;
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel/vrijetijdsbesteding;
- sport- en hobbyactiviteiten niet in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

c. Gebruikelijke zorg voor kinderen van 5-12 jaar

- hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, 's nachts merendeels ook;

- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
 - hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week;
 - hebben sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, ongeveer twee maal per week.
- d. Gebruikelijke zorg voor kinderen van 12-18 jaar
- hebben niet voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
 - kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
 - kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
 - hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
 - hebben geen begeleiding nodig van en naar hun vrijetijdsactiviteiten;
 - hebben sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, een onbekend aantal keren per week;
 - hebben tot 16 jaar een reguliere dagbesteding op school;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (zoals huiswerk).

Voor de activiteiten die een kind zonder beperkingen niet zelfstandig uitvoert, geldt een zorgplicht van ouders. Het betreft hier dus gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen.

3 Verpleging

Kortdurende zorg en verpleging van zieke kinderen thuis behoort ook tot de gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen. Ouders leren in het ziekenhuis wel hoe zij eenvoudige verpleegkundige handelingen kunnen uitvoeren. Specifieke verpleging van een (chronisch) ziek kind is geen gebruikelijke zorg. Indien het kind is aangewezen op voortdurend nabij toezicht is dat (conform de leeftijd) wel gebruikelijke zorg.

1 Begeleiding

Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden verondersteld dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt, en begeleiding onderling dus gebruikelijk is. Inwonende volwassenen waaronder partner, huisgenoot of volwassen kinderen (> 18 jaar) worden verondersteld de praktische, ondersteunende begeleiding in het normale maatschappelijke verkeer te verzorgen.

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Binnen de begeleiding spitst de vraag van ouders van kinderen met beperkingen zich toe op oppasvoorziening, begeleiding bij onderwijs en vrije tijdsactiviteiten en ondersteuning mantelzorg. Dit zijn domeinen, waarbij de afweging van wat gebruikelijke zorg en wat extra zorg is, aan de orde is. Desalniettemin zal eventuele overbelasting altijd onderzocht en eventueel meegewogen moeten.

2 Vervoer

Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden verondersteld dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt. Indien de cliënt niet in staat is zelfstandig gebruik te maken van vervoersvoorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, mag van partners en andere volwassen huisgenoten verwacht

worden dat zij voorzien in het vervoer van de cliënt met gebruik van auto, een daarvoor geschikt vervoermiddel dan wel begeleiding in het openbaar vervoer.

Onderzoek naar overbelasting van degene die de gebruikelijke hulp dient te verrichten.

De consulent onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Reden om in de individuele situatie af te wijken, kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat hij/zij taken overneemt, overbelast dreigt te raken. Overbelasting is: meer belasten dan het prestatievermogen toelaat. In medische kringen praten we over het (on)evenwicht tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht:

- lichamelijke conditie zorgverlener;
- geestelijke conditie zorgverlener;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor zorgtaak;
- sociaal netwerk.

Factoren die van invloed zijn op de draaglast:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van zorgverlener in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen.

Onderzoek naar de draaglast en draagkracht

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de gebruikelijke zorgverlener overbelast is. Is dit minder duidelijk, dan moet dit worden beoordeeld door een arts.

Onderzoeksvragen die de indicatiesteller zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de zorgverlener:

- Wat zegt de gebruikelijke zorgverlener er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen/ helpen?
- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de gebruikelijke zorgverlener?
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?
- Heeft de gebruikelijke zorgverlener de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de gebruikelijke zorgverlener even op adem kan komen?
- Hoe is de relatie tussen de gebruikelijke zorgverlener en de cliënt? Hoe stelt de cliënt zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de gebruikelijke zorgverlener grenzen aangeven en 'nee' zeggen? Is er irritatie tussen de zorgverlener en de cliënt ?

- Heeft de gebruikelijkezorger/helper inzicht in de ziekte van de cliënt ? (Kennis dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)
- Hoeveel tijd heeft de gebruikelijkezorger/helper? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft?
- Is de zorg te plannen of is er continu controle en toezicht nodig?
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)
- Wat zijn de knelpunten in de zorg?
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat de cliënt en de gebruikelijkezorger/helper zorgverlener min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. De mate waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal specifieke symptomen gaat die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Dit is een van de redenen waarom de beoordeling hiervan bij een medisch adviseur moet worden neergelegd. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug.
- Hoge bloeddruk.
- Gewrichtspijn.
- Gevoelens van slapte
- Slapeloosheid.
- Migraine, duizeligheid.
- Spierkrampen.
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid.
- Opvliegingen.
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst.
- Plotseling hevig zweten.
- Gevoelens van beklemming in de hals.
- Spiertrekkingen in het gezicht.
- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen.
- Ongeduld.
- Vaak huilen.
- Neerslachtigheid.
- Isolering.
- Verbittering.
- Concentratieproblemen.
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen.
- Rusteloosheid.
- Perfectionisme.
- Geen beslissingen kunnen nemen.

Bijlage 2. Uitgangspunten omvang huishoudelijke hulp

1. Voor de bepaling van de omvang van de ondersteuning voor een alleenstaande in een seniorenwoning of flat gelden de volgende uitgangspunten:

Soort	Aantal minuten per week
Lichte huishoudelijke activiteiten (kamer opruimen ed.)	60
Zware huishoudelijk activiteiten (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	90
Boodschappen halen voor het dagelijkse leven	60
Textielverzorging te onderscheiden in transport, wassen, ophangen, afhalen, strijken en vouwen	60
Broodmaaltijd bereiden	15 min. per dag
Warme maaltijd bereiden	30 min. per dag

1. Voor de bepaling van de omvang van de ondersteuning voor een alleenstaande in een ééngezinwoning gelden de volgende uitgangspunten:

Soort	Aantal minuten per week
Lichte huishoudelijke activiteiten (kamer opruimen ed.)	60
Zware huishoudelijk activiteiten (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180
Boodschappen halen voor het dagelijkse leven	60
Textielverzorging te onderscheiden in transport, wassen, ophangen, afhalen, strijken en vouwen	60
Broodmaaltijd bereiden	15 min. per dag
Warme maaltijd bereiden	30 min. per dag

2. Voor de bepaling van de omvang van de ondersteuning voor een meerpersoonshuishouden, gelden de volgende uitgangspunten:

Soort	Aantal minuten per week
Lichte huishoudelijke activiteiten (kamer opruimen ed.)	60
Zware huishoudelijk activiteiten (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180
Boodschappen halen voor het dagelijkse leven	60
Textielverzorging te onderscheiden in transport, wassen, ophangen, afhalen, strijken en vouwen	90

Broodmaaltijd bereiden	15 min. per dag
Warme maaltijd bereiden	30 min. per dag

3. De volgende factoren leiden tot verhoging of verlaging van de omvang van de ondersteuning:

Boodschappen voor het dagelijks leven	Aantal minuten meer/minder
Gezin > 4 personen	+ 60
Kinderen < 12 jaar in gezin	+ 60
Afstand winkels te groot	+ 30

Maaltijdverzorging	Aantal minuten meer/minder
Aanwezigheid kinderen < 12 jaar	+ 20 per keer

Licht poetswerk	Aantal minuten meer/minder
Kinderen < 12 jaar	Max. + 3 maal 30
Allergie voor huisstofmijt of COPD (enkel in gesaneerde woning)	Max. + 3 maal 20
Bij ernstige beperkingen in armen en handen	Max. + 3 maal 20
PG problematiek / communicatieproblemen	Max. + 3 maal 20

